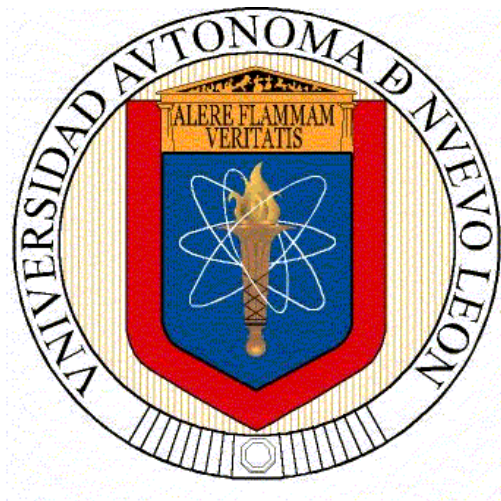


**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN**  
**FACULTAD DE TRABAJO SOCIAL Y DESARROLLO HUMANO**



**TESIS**

*Prácticas alimentarias de adolescentes dentro de un contexto de inseguridad alimentaria en tres preparatorias públicas con diferente nivel socioeconómico de Monterrey N, L.*

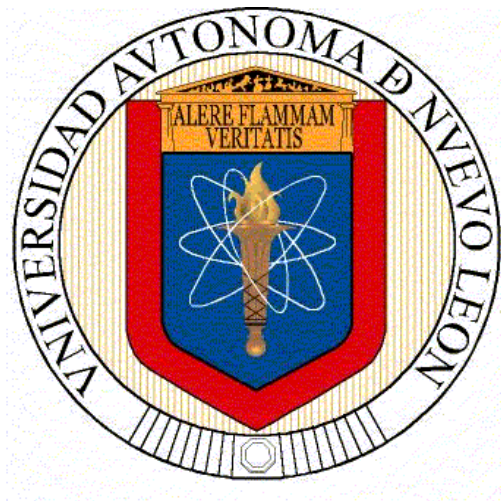
**PRESENTA**

**SANDRA RUBÍ AMADOR CORRAL**

**PARA OPTAR POR EL GRADO DE DOCTOR EN FILOSOFÍA CON  
ORIENTACIÓN EN TRABAJO SOCIAL Y POLÍTICAS COMPARADAS DE  
BIENESTAR SOCIAL**

**FEBRERO, 2017**

**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN**  
**FACULTAD DE TRABAJO SOCIAL Y DESARROLLO HUMANO**



**TESIS**

*Prácticas alimentarias de adolescentes dentro de un contexto de inseguridad alimentaria en tres preparatorias públicas con diferente nivel socioeconómico de Monterrey N, L.*

**PRESENTA**

**SANDRA RUBÍ AMADOR CORRAL**

**PARA OPTAR POR EL GRADO DE DOCTOR EN FILOSOFÍA CON  
ORIENTACIÓN EN TRABAJO SOCIAL Y POLÍTICAS COMPARADAS DE  
BIENESTAR SOCIAL**

**ASESOR DE TESIS  
DRA. MARTHA LETICIA CABELLO GARZA**

**FEBRERO, 2017**



**UANL**

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN



FACULTAD DE TRABAJO SOCIAL Y DESARROLLO HUMANO

FTSDH-D-ET-01

### CARTA ACEPTACIÓN DE TESIS

Los suscritos miembros de la Comisión de Tesis de Doctorado de la

**Mtra. Sandra Rubi Amador Corral**

Hacen Constar que han evaluado la Tesis "Prácticas alimentarias de adolescentes dentro de un contexto de inseguridad alimentaria en tres preparatorias públicas con diferente nivel socioeconómico de Monterrey, N.L." y han dictaminado lo siguiente:

	APROBADA	RECHAZADA	DIFERIDA	FIRMA
Dra. Martha Leticia Cabello Garza	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Dr. Héctor Augusto Mendoza Cárdenas	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Dra. Sagrario Garay Villegas	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Dra. Elizabeth Mendoza Cárdenas	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Dr. Alejandro Francisco Román Macedo	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

En vista de lo cual, hemos decidido APROBAR esta tesis y damos nuestro consentimiento para que sea sustentada en examen de grado del Doctorado en Filosofía con Orientación en Trabajo Social y Políticas Comparadas de Bienestar Social.



Vo.Bo.

FACULTAD DE TRABAJO SOCIAL Y DESARROLLO HUMANO

MTS. Ana María Contreras Ramirez  
Subdirectora de Estudios de Posgrado  
Facultad de Trabajo Social y Desarrollo Humano

San Nicolás de los Garza N.L. a 09 de Diciembre de 2016



**Visión  
2020  
UANL**

"Educación de clase mundial,  
un compromiso social"

Cd. Universitaria, C.P. 66465  
San Nicolás de los Garza, Nuevo León, México  
Tels. (81) 8352 1309, 8376 9177  
8352 9511, 8376 5358, 8329 4000 ext. 7890 (Dirección)

**DEDICATORIA**

*A las mujeres de mi vida: Blanca, Sindy, Dennisse, Mónica, Myriam y Ailé que me han enseñado a vivir y a ser feliz pero sobre todo a entender el lugar que tengo en el mundo.*

## **AGRADECIMIENTOS**

En primer lugar quiero agradecer a la DRA. MARTHA LETICIA CABELLO GARZA asesora de tesis, por confiar en mí y mostrarme que todo se puede lograr, así como por su dedicación, tiempo y entusiasmo. Gracias por su cariño y su paciencia que me ayudaron a superar los momentos más difíciles de este trayecto.

A mi co-asesor el DR. HECTOR AUGUSTO MENDOZA CÁRDENAS por su disposición y profesionalismo que fueron de gran ayuda para avanzar en mi proyecto de investigación. Mi mayor admiración para usted es un excelente académico que muestra a partir de su compromiso, dedicación y sencillez para con sus estudiantes el verdadero valor y finalidad de la investigación y la docencia.

A mis lectores DRA. SAGRARIO GARAY VILLEGAS, DR. ALEJANDRO FRANCISCO ROMÁN MACEDO y a la DRA. ELIZABETH MENDOZA CÁRDENAS, gracias por su tiempo e importantes aportaciones para el desarrollo y término de este trabajo de tesis.

Gracias al CONSEJO NACIONAL DE CIENCIA Y TECNOLOGÍA por el apoyo brindado para poder cursar mis estudios de doctorado, que de otra manera hubiera sido imposible obtener.

A mis compañeros de clases LUIS, LUZ, EMMANUEL, EDGAR por su apoyo y compañía este proceso.

A todo el personal de Posgrado FTSyDH, sobre todo a la MTS. ANA MARÍA CONTRERAS RÁMIREZ que desde que se incorporó como subdirectora me brindó apoyo incondicional y facilitó varios procesos para que mi desempeño académico fuera mayor.

Gracias a la Directora de la FTSyDH MTS. MARÍA TERESA OBREGÓN MORALES por las facilidades brindadas durante mi proceso como estudiante, así como para finalizar esta etapa tan importante de mi formación profesional.

Al personal de la Preparatoria Emiliano Zapata, Preparatoria Número 9 de la UANL y al Centro de Investigación y Desarrollo en Educación Bilingüe de la UANL por las facilidades brindadas para el desarrollo de esta investigación, así como a cada uno de los adolescentes que accedieron a colaborar en ella.

Para finalizar agradezco a ELIO que llegó casi al final de mi proceso como estudiante para mostrarme nuevos caminos, nuevos retos, nuevos escenarios a los que nos enfrentaremos juntos.

***SANDRA RUBÍ AMADOR CORRAL***

***Ciudad Universitaria, San Nicolás de los Garza, N.L. Febrero de 2017***

## RESUMEN

El propósito del presente estudio fenomenológico fue conocer los motivos, preferencias y conocimientos acerca de las prácticas alimentarias de 21 adolescentes en 3 preparatorias de diferente nivel socioeconómico del área metropolitana de Monterrey Nuevo León; con la finalidad es lograr un mejor entendimiento sobre la manera en la que se alimentan los adolescentes, es decir el cómo y el porqué de su alimentación y de esta manera proponer alternativas para la atención a esta problemática social de un grupo de la población que presenta diversos problemas relacionados al consumo de alimentos como: el sobrepeso, la obesidad, las Enfermedades Crónicas No Trasmisibles (ECNT) además de trastornos de la alimentación como la anorexia, la bulimia.

En el presente estudio la metodología cualitativa fue de gran utilidad para comprender los diferentes procesos y situaciones que viven los adolescentes en relación a sus prácticas alimentarias. Esta orientación metodológica permitió un acercamiento profundo al contexto social que rodea al adolescente logrando descripciones detalladas y completas acerca de la realidad subjetiva que subyace a las acciones que permean su alimentación, las cuales fueron representadas por sus motivos, preferencias y conocimientos. El utilizar un instrumento de base cualitativa como la entrevista semiestructurada facilitó la identificación de categorías de análisis que tienen un papel fundamental en la realidad que se propuso estudiar, además de encontrar algunas nuevas que forman parte importante de la conformación de las prácticas alimentarias de los adolescentes es su vida cotidiana.

La perspectiva teórica que guio el análisis de este estudio fue la teoría ecológica del desarrollo humano resultando de gran utilidad ya que orientó el análisis de las prácticas alimentarias de los adolescentes tomando en cuenta los diversos elementos de su entorno; dentro de este estudio pudimos observar como el adolescente y su contexto se influyen mutuamente y de diversas maneras, para conformar sus prácticas alimentarias. Partiendo de las proposiciones de esta teoría se logró describir y explicar las complejas relaciones que los adolescentes tienen con aspectos fundamentales de su entorno como la familia, la escuela y sus grupos de pares y que forman una parte muy importante de su vida cotidiana. Las prácticas alimentarias de los adolescentes están conformadas principalmente por cuestiones que dentro de su vida cotidiana organizan y estructuran el tipo de alimentos que consumen, con quién, en qué horarios, en qué cantidades y bajo qué circunstancias. Las interacciones y transacciones que configuran los adolescentes con su entorno nos da cuenta de la importancia de analizar la alimentación a partir de su experiencia personal siempre en relación con los elementos de su entorno lo cual guarda una gran conexión con su comportamiento, sus motivos, preferencias y conocimientos en relación a los alimentos.

Los hallazgos de esta investigación dan cuenta, en primer lugar de las diferencias en las prácticas alimentarias de los adolescentes en función del nivel socioeconómico. De manera general los adolescentes de NSB se alimentan dependiendo de la disponibilidad y el acceso a los alimentos, lo cual se encuentra condicionado por el nivel de ingresos de los padres que influye en el abastecimiento de alimentos en casa, así como el dinero que dan a sus hijos para comprar algún producto en la escuela. Para los adolescentes de NSM, el factor económico es importante ya que depende de ello el tipo de alimentos que hay en casa, además de la diferencia de los adolescentes de NSB el tener mayor nivel económico

provoca un mayor consumo de alimentos en fondas, puestos ambulantes y una mayor variedad de productos, además de más salidas a restaurantes de comida rápida ya sea con amigos o con la familia. En los adolescentes de NSA, se puede observar como su alimentación se encuentra altamente relacionada con el factor económico, pues consumen alimentos que ayuden a mantener un cuerpo sano y delgado además de tratar y prevenir enfermedades, es por ello que la compra de alimentos es en lugares especializados, se busca que sean de buena calidad, que sean frescos, que no tengan componentes que puedan dañar la salud, que exista variedad. La salida a fondas o establecimientos de comida rápida es poco frecuente y se busca que las salidas a comer fuera sean en lugares que cumplan con sus estándares de alimentación.

También se encontró un contraste significativo en los motivos, preferencias y conocimientos que influyen en la alimentación de los adolescentes; además cada uno de ellos están altamente relacionados a los aspectos que en su vida cotidiana afectan la elección de los alimentos y que conforman sus prácticas alimentarias. Los motivos que mueven al adolescente a elegir los alimentos que consume están relacionados con tres aspectos: el significado de comer, la utilidad de los alimentos y la razón para comer; estos dependen del nivel socioeconómico y de la organización en su vida cotidiana. Las preferencias están condicionadas por los motivos y que se estructurarán a partir de las interacciones del adolescente con varios entornos así como con sus experiencias, la disponibilidad o el acceso que tenga a los alimentos; es decir motivos y preferencias están fuertemente interrelacionados. Por otra parte los conocimientos que ellos tienen de su alimentación son procesos que responden a necesidades dentro de un contexto y le dan sentido a su vida cotidiana; estos son relevantes debido a que influyen en el tipo y cantidad de alimentos que se consumen, así como en la manera y la forma en la que los adolescentes conforman sus prácticas alimentarias.

De manera general, los discursos de los participantes muestran que los principales motivos y preferencias que afectan las prácticas alimentarias de los adolescentes de NSB, son la disponibilidad de comida en casa o en la escuela, el tiempo que dedican en la preparación de los alimentos, y el tiempo que tienen para consumirlos en la hora del descanso mientras están en la escuela, así como el precio y el gusto por ciertos alimentos. En los adolescentes de NSM, la disponibilidad y el tiempo también son motivos que condicionan sus prácticas alimentarias además de la ocasión (por ejemplo estar con sus grupos de pares) y el precio (que solo influye en el contexto escolar). Para los adolescentes de NSA los motivos y preferencias resultan muy diferentes pues son el cuidado del cuerpo y la salud o la presencia de alguna enfermedad en ellos o en algún miembro de la familia lo que condiciona sus prácticas alimentarias, así mismo prefieren alimentos que no causen algún tipo de daño o riesgo a su salud o el cuidado del cuerpo relacionado a mantener o no subir de peso. Referente a los conocimientos, los discursos muestran que para los entrevistados del NSB, este factor no influye en la elección de cierto tipo de alimentos, sin embargo para los adolescentes de NSA, los conocimientos son un factor que si condiciona el consumo de alimentos debido a que los eligen en función de lo que mencionan conocer acerca de la calidad de la comida, su valor nutrimental, además sus preferencias están determinadas por el consumo de alimentos que no causen riesgos a la salud o les permita cuidar su peso.

Es importante mencionar que esta investigación tuvo alcance solo en una pequeña parte de la población de adolescentes en Nuevo, León; como consecuencia la muestra no fue representativa y no se pueden generalizar los resultados, es por ello que una de las principales recomendaciones para futuras investigaciones sería, la inclusión de muestras representativas de toda la población adolescente, además de la utilización de distintos métodos de recolección de datos como los recordatorios de 24 horas, test psicológicos o la observación participante.



## TABLA DE CONTENIDO

<b>DEDICATORIA.....</b>	<b>IV</b>
<b>AGRADECIMIENTOS.....</b>	<b>V</b>
<b>RESUMEN.....</b>	<b>VI</b>
 <b>CAPÍTULO 1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA</b>	
1.1 Introducción.....	1
1.2 Justificación.....	4
1.3 Preguntas de investigación .....	6
1.4 Objetivo general y objetivos específicos.....	6
 <b>CAPÍTULO II. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA</b>	
2.1 Referentes conceptuales.....	
2.1.1 Adolescentes y alimentación.....	8
2.1.2 Globalización de la alimentación.....	10
2.1.3 La industria alimentaria.....	12
2.1.4 Consumo y publicidad de alimentos.....	13
2.1.5Prácticas alimentarias.....	15
2.1.5.1 Motivos.....	17
2.1.5.2 Preferencias.....	18
2.1.5.3Conocimientos acerca de los alimentos.....	19
2.1.6Seguridad alimentaria.....	19
2.1.6.1 Disponibilidad de alimentos.....	20
2.1.6.2 Acceso o capacidad para adquirir los alimentos.....	21
2.1.6.3 Consumo y utilización de alimentos.....	21
2.1.6.4 Estabilidad en los alimentos.....	22
2.1.7 Inseguridad alimentaria.....	23
2.1.8 Riesgo y seguridad alimentaria.....	24
2.1.9 Familia y alimentación.....	25
2.1.10 Relevancia social de los problemas relacionados a la alimentación de los adolescentes.....	27
2.1.10.1 Sobrepeso y obesidad.....	27
2.1.10.2 Enfermedades crónicas no transmisibles.....	28
2.1.10.3 Conductas alimentarias de riesgo.....	29
2.1.10.4 Trastornos de la conducta alimentaria.....	30
2.1.11 Análisis de los problemas relacionados a la alimentación de los adolescentes de Nuevo León según la ENSANUT 2012.....	31
2.1.11.1 Sobrepeso y obesidad.....	32
2.1.11.2 Enfermedades crónicas no transmisibles.....	32
2.1.11.3 Conductas de riesgo.....	33
2.2 Revisión de Estudios Empíricos	
2.2.1 Patrones alimentarios.....	35

2.2.2 Hábitos alimentarios.....	36
2.2.3 Prácticas alimentarias.....	38
2.2.4 Conductas y prácticas de riesgo.....	39
2.2.5 Seguridad alimentaria/inseguridad alimentara.....	41
<b>CAPÍTULO III. PERSPECTIVA TEÓRICA</b>	
3.1 Teoría Ecológica del Desarrollo Humano.....	44
3.2.1 El microsistema.....	47
3.2.2 El mesosistema.....	47
3.2.3 El exosistema.....	48
3.2.4 El macrosistema.....	48
3.2.5 El cronosistema.....	48
<b>CAPÍTULO IV. METODOLOGÍA</b>	51
4.1 El método fenomenológico.....	53
4.2 Sujetos de estudio.....	56
4.3 Tipo de muestra.....	58
4.4 Técnica de recolección de datos.....	59
4.5 Entrevista semiestructurada.....	61
4.6 Análisis de los datos.....	63
4.7 Consideraciones éticas.....	
<b>CAPITULO V. RESULTADOS Y DISCUSIÓN</b>	
5.1 Prácticas alimentarias de los adolescentes por nivel socioeconómico.....	64
5.1.1 Adolescentes de nivel socioeconómico bajo.....	65
a) Motivos y preferencias	
b) Conocimientos	
5.1.2 Adolescentes de nivel socioeconómico medio.....	71
a) Motivos y preferencias	
b) Conocimientos	
5.1.3 Adolescentes de nivel socioeconómico alto.....	75
a) Motivos y preferencias	
b) Conocimientos	
5.2. Influencia del ámbito familiar en las prácticas alimentarias de los adolescentes.....	80
5.2.1 Nivel socioeconómico bajo.....	80
5.2.2 Nivel socioeconómico medio.....	82
5.2.3 Nivel socioeconómico alto.....	84
5.3 Influencia del ámbito escolar en las prácticas alimentarias de los adolescentes.....	85
5.3.1 Nivel socioeconómico bajo.....	86
5.3.2 Nivel socioeconómico medio.....	87
5.3.3 Nivel socioeconómico alto.....	88
5.4 Influencia de los grupos de pares en las prácticas alimentarias de los adolescentes.....	88
5.4.1 Nivel socioeconómico bajo.....	89
5.4.2 Nivel socioeconómico medio.....	89

5.4.3 Nivel socioeconómico alto.....	91
5.5 Similitudes y diferencias.....	92
5.5.1 Motivos, preferencias y conocimientos.....	92
5.5.2 Ámbito familiar.....	93
5.5.3 Ámbito escolar.....	94
5.5.4 Grupos de pares.....	95
5.6 Prácticas alimentarias estructuradas a partir de diversas situaciones y acciones en las que el adolescente se encuentra inmerso.....	96
5.6.1 Cuidado del cuerpo y dieta.....	96
5.6.2 Enfermedades.....	100
5.6.3 Emociones/Ansiedad-Estrés.....	106
5.6.4 Evitación de alimentos.....	107
5.6.5 Intención de cambiar el tipo de alimentación.....	110

## **CAPÍTULO VI. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

6.1 Prácticas alimentarias de los adolescentes de Nuevo León en tres escuelas de diferente nivel socioeconómico.....	112
6.2 Implicaciones para la política social.....	115
6.3 Consideraciones metodológicas: fortalezas y limitaciones.....	117
6.4 Sugerencias para futuras investigaciones.....	118

## **REFERENCIAS**

120

## **ANEXOS**

1. Tablas de revisión de estudios empíricos.....	140
2. Estudio de elegibilidad.....	166
3. Consentimiento informado.....	169
3. Carta de asentamiento.....	171
4. Guía de entrevista cualitativa.....	172

**LISTA DE TABLAS**

1. Nivel socioeconómico por ingreso en México	55
2. Tabulador del nivel socioeconómico para los sujetos de estudio	56
3. Parte básica de la entrevista	56
4. Metacategorías utilizadas en la entrevista	60
5. Categorías generales revistas entrevista	60
6. Subcategorías de la entrevista	60

**LISTA DE FIGURAS**

1. Sistemas que componen el modelo de la teoría ecológica	46
2. Representación del análisis de datos según motivos preferencias y conocimientos	61
3. Representación del análisis de datos según ámbito escolar, familiar y grupos de pares	62

## **CAPÍTULO I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

### **1.1 Introducción**

La alimentación es un tema relevante tanto para las sociedades desarrolladas como para las que se encuentran en vías de desarrollo, su interés se encuentra relacionado aspectos tales como abastecimiento, acceso, consumo y dentro de los más importantes los problemas relacionados a una falta o exceso de alimentos. En varios países del mundo se está desarrollando una transición en la alimentación que afecta la vida cotidiana de sus integrantes (Bertrán, 2010; Contreras; 2005; Gracia, 2005; Luque, 2008). En este sentido es importante mencionar que las personas se alimentan en función de la sociedad dentro de la cual se desenvuelven, y es el contexto y la cultura lo que define qué se debe comer y no comer (De Garine, 2002).

En todas sus dimensiones la alimentación se contextualiza en un momento histórico concreto que representa y reproduce la dinámica y las transformaciones que está sufriendo cada sociedad (Duran, 2005). Es por ello que su estudio y en especial el de las prácticas alimentarias es importante porque afectan a todos y cada uno de los miembros de una sociedad, pero en especial el conocimiento del impacto que tienen estos temas en los adolescentes, ya que es un grupo al que más influyen las características globalizadoras de la alimentación, como la colocación de productos en el mercado y marcas transnacionales en el consumo y preferencias de alimentos. Por lo que resulta interesante conocer a través de la experiencia en la vida cotidiana del adolescente cómo las influencias macrosociales estimulan o no a este grupo a elegir ciertos alimentos, o ciertas marcas y brindar conocimientos para prevenir, combatir y tratar problemas de salud, problemas emocionales o actitudinales relacionados con el consumo de alimentos.

En los adolescentes de México, el sobrepeso y la obesidad ha aumentado casi tres veces en los últimos 20 años. El 30% de los adolescentes tiene sobrepeso u obesidad, más de uno de cada cinco adolescentes tiene sobrepeso, y uno de cada 10 presenta obesidad (Gutiérrez, Rivera, Shamah, Oropeza, y Hernández, 2012). La prevalencia de sobrepeso y obesidad combinada en adolescentes según la última Encuesta Nacional de Salud (ENSANUT, 2012), es de 35.8% para la mujeres y 34% para los hombres. De acuerdo a esta encuesta, el 13% de los adolescentes se encuentran en riesgo de tener enfermedades relacionadas a la alimentación, porcentaje que aumentó en 5% en comparación con la Encuesta Nacional de Salud del 2006 (Olaíz, Rivera, Shamah, Rojas, Villalpando, Oropeza y Hernández, 2006).

Las conductas alimentarias de riesgo más frecuentes en los adolescentes son: la preocupación por engordar, comer demasiado y perder el control sobre lo que se come; en las mujeres, la de más alto rango es la preocupación por engordar (20%), y en los hombres, la conducta de riesgo más frecuente fue el hacer ejercicio en exceso para perder peso (13%) (Gutiérrez, et al. 2012). Aunque la ENSANUT 2012, no especifica si son los adolescentes con sobrepeso u obesidad los que presentan estas conductas, debe tomarse en cuenta que este grupo de la población se encuentra en situación vulnerable en cuestiones relacionadas con los alimentos.

Según la Organización Mundial de la Salud (2014), los adolescentes son aquellos jóvenes que se encuentran entre los 10 y 19 años. La ENSANUT (2012), refiere que los adolescentes en general han superado la etapa crítica de la mortalidad y la morbilidad de la infancia, y que aunque aún no se enfrentan a los problemas de la vida adulta, las decisiones tomadas en la adolescencia son determinantes para el futuro del individuo (Gutiérrez, et al 2012). En las últimas décadas, este grupo vulnerable ha presentado importantes problemas de salud que están relacionados a la mala alimentación y a la nula actividad física, además, en los últimos años se han comenzado a observar la aparición de ECNT en jóvenes y adolescentes, que anteriormente solo se presentaban en adultos (OMS, 2014).

Las prácticas alimentarias, es decir lo que la gente come, por qué come y cómo o en dónde lo hace, están determinados según Luque (2008) y Torres (2003) más por los gustos individuales, que por otros aspectos que a simple vista no parecen estar estrechamente relacionados con el consumo y las preferencias de estos, pero que los determinan y afectan como una multiplicidad de factores económicos, ambientales y socioculturales que se entrelazan cuando se trata de elegir qué comer (Duana y Benítez, 2010; León, Gómez, y Platas, 2008; Osorio, 2010), por lo que resulta necesario conocer desde la perspectiva y la experiencia del propio adolescente el por qué elige consumir determinado alimento, que es lo que más influye en la determinación de sus prácticas alimentarias, cuáles son sus principales, motivos preferencias y conocimientos acerca de los alimentos.

Anteriormente la mayor preocupación de los países en desarrollo era como alimentar a su población, especialmente a los pobres y desnutridos, es decir en lograr su seguridad

alimentaria (De Jesús, 2010), actualmente la preocupación está más orientada a combatir los problemas que se derivan de una mala alimentación, especialmente los que tienen que ver con un consumo elevado de alimentos. Por otra parte es necesario tomar en cuenta que las personas eligen los alimentos que van a consumir en función del contexto social en el que se desenvuelven, por lo que es trascendental cuando se pretende incidir en problemáticas relacionadas con el consumo de alimentos, analizarlo como un proceso, estudiarlo como un proceso, es decir como un conjunto de comportamientos insertos en ámbitos privados y públicos, que generan determinados estilos de vida, cambios culturales y estructurales de la sociedad en su conjunto sobre todo en aquellos grupos que se ven más afectados, como los adolescentes (Bertrán; 2010; Gracia 2005; Muñoz, Córdova, y Boldo, 2012).

Según Contreras (2005), hasta hoy la población jamás había comido tanto, y tan variado, y menos aún se habían tenido tantos controles alimentarios, tecnologías tan eficaces y sofisticadas que garantizaran la seguridad de los alimentos; es decir, nunca había existido tanta seguridad alimentaria. Sin embargo, la seguridad alimentaria es un hecho que resulta cuestionable, ya que se esperaba que a mayor seguridad alimentaria, se alcanzara mayor bienestar en la población; sin embargo, los altos niveles de sobrepeso y obesidad y los cada vez mayores trastornos y problemas relacionados a la alimentación, como las ECNT y los trastornos alimentarios, muestran que la seguridad alimentaria no es el centro de esta problemática sino que ahora las poblaciones se enfrentan al otro contexto, que es el de la inseguridad alimentaria.

El contexto de inseguridad alimentaria está representado por un entorno en el que múltiples espacios muestran alimentos para su adquisición, constituidos de manera creciente por las grandes cadenas de distribución y de los restaurantes de comida rápida, aunado a la publicidad que ejerce gran influencia en este rubro (Luque, 2008). Dentro de este contexto es que se encierra el “ambiente obesogénico”, concepto que ha sido utilizado en México por las campañas de salud y por estudiosos de problemas relacionados a la alimentación como la obesidad, la diabetes y la hipertensión. Definido como aquel que es consecuencia del avance de la industria alimentaria, la publicidad y diversas cuestiones estructurales, donde se incita a la población a consumir más alimentos de los que el cuerpo necesita (Muñoz et al. 2012).

El ambiente obesogénico está conformado por la disponibilidad permanente de alimentos con alta densidad energética y por una estructura social-tecnológica que facilita el sedentarismo y tiene un factor poderoso para generar obesidad y problemas de salud relacionados con los alimentos (De León, 2008; Laguna, 2009). La finalidad de este estudio está orientada a conocer las prácticas alimentarias dentro del contexto de la inseguridad alimentaria. Las prácticas alimentarias están fuertemente asociadas a factores culturales, nutricionales, socioeconómicos y demográficos; para conocerlas y analizarlas, se necesita saber lo que las personas consumen de manera cotidiana, pero es aún más importante lograr

un entendimiento del por qué se consume, con quién y en dónde; es decir, comprender cómo interactúa ese contexto con los propios adolescentes y más aún como ese contexto en diferentes estratos socioeconómicos puede ser determinante para la prevención o promoción de políticas de alimentación saludable.

## **1.2 Justificación**

La importancia de la investigación sobre las prácticas alimentarias de los adolescentes resulta primordial ya que por una parte, son los adolescentes los que en el futuro se convertirán en adultos con sobrepeso u obesidad y portadores de diversas enfermedades crónicas no transmisibles (diabetes, hipertensión, algunos tipos de cáncer), que además de sus implicaciones sociales, tendrá implicaciones económicas para el propio individuo pero en especial para el sistema de salud del país. Sin olvidar que hay un porcentaje de la población que se encuentra en riesgo en relación con las prácticas alimentarias, además de ciertos problemas, como la anorexia y la bulimia (Gutiérrez, et al., 2012; Macedo, Bernal, López, Hunot, Vizmanos y Roville, 2008)

La revisión de la literatura muestra que existen pocos estudios cualitativos que investiguen acerca de la alimentación de los adolescentes (Álvarez, Eroza, y Ramírez; 2008; Loubat, 2006; Osorio y Amaya, 2011). Son más los estudios cuantitativos, los cuales han estudiado los patrones alimentarios (Alejo, Rodríguez, López y Almaguer 2011; Bernarroch, y Pérez 2011; Castañola, Magariños y Ortiz, 2004; Couceiro, y Villagrán, 2003; Lagunas y Luyando, 2012; Lozada, Flores, Rodríguez y Barquera, 2007); los hábitos alimentarios (Castañeda, Rocha y Ramos 2008; Duarte, López, Garzón y Montagut, 2001; Garbayo, Craviotto, Abello, Gómez, 2000; González Schmidt-Río, García y García, 2013; Macedo, et al., 2008; Mantoanelli et al., 2005; Rufino, Redondo, Viadero, Amigo, González y Gracia, 2007; Sánchez y Saldaña 1999); también existen estudios sobre conductas alimentarias como factores de riesgo en poblaciones estudiantiles (Correa, Zubarew, Silva y Romero, 2006; León, Gómez y Platas, 2008; Loubat, 2006; Morán, Cruz e Iñarritu, 2009; Trujano et al., 2010; Unikel, Bojórquez, Villatoro, Fleiz, y Medina, 2007) y otros se orientan por el estudio de la inseguridad alimentaria (Ariñez y Vega, 2008; Hernández, Acosta, Núñez, Peralta y Ruíz 2007; Hernández, Herrera, Guillen y Bernal, 2011; Ortiz, Rodríguez, y Melgar 2012).

Sin embargo, la mayoría estudios revisados están orientados a cuantificar qué, cuánto y qué tipo de alimentos se consumen desde un enfoque principalmente nutricional, algunos en relación a padecimientos como sobrepeso y obesidad o algún trastorno de alimentación. En México hay pocos estudios que abordan las prácticas alimentarias de los adolescentes (Álvarez, Eroza, y Ramírez; 2008); es por ello el interés de estudiar las prácticas alimentarias de los adolescentes y conocer cómo el contexto de inseguridad alimentaria impacta en su vida cotidiana y cómo las afecta o determina.



En general se plantea investigar este tema a partir de un paradigma cualitativo con el que se tratará de generar conocimiento científico y buscar soluciones diversas para las problemáticas relacionadas a la alimentación de los adolescentes. Este tipo de estudios permite tener una visión holística del problema, muestra una manera efectiva de comprender y abordar la realidad y constituye un recurso creciente para la generación de conocimiento científico y la búsqueda de solución a la problemáticas que afectan a las poblaciones, ya que permite conocer de manera profunda el proceso de salud/enfermedad, valorar el contexto en tiempo y espacio, así como reconstruir la subjetividad individual y colectiva, incluyendo las creencias, los valores, las emociones y los significados (Bertrán, 2009) . Este estudio busca adentrarse en la subjetividad de la alimentación y en su relación con la vida cotidiana y analizar la experiencia de este grupo que por sus características requieren ser estudiadas desde el ámbito social.

Varios autores argumentan que el estudio de los aspectos relacionados con la alimentación deberían ser estudiados no sólo desde el punto de vista fisiológico o nutricional, sino también desde el punto de vista social y cultural (Bertrán, 2009; Cabello, 2010; Gracia, 2003; Ortiz, Vázquez y Montes, 2005; Vázquez, Cabello y Montemayor; 2010). Lo anterior debido a que las personas son seres sociales y sus prácticas alimentarias se han desarrollado al interior de las sociedades; no obstante, en la actualidad, están variando ampliamente dentro de cada uno de sus contextos (De Garine, 2002). Esta investigación pretende aportar conocimiento acerca de la manera en la cual el ambiente influye en las prácticas, enfatizando el punto de vista de los adolescentes.

Este estudio pretende, a partir de un enfoque cualitativo ofrecer información rica en profundidad; ya que no se trata de reducir los fenómenos estudiados a variables, sino que se enfoca en comprender a los adolescentes dentro de su mismo ambiente, dando énfasis a sus motivos, preferencias y conocimientos acerca de sus prácticas alimentarias. Así mismo, no se pretende medir la extensión de los fenómenos, por el contrario se busca describir su experiencia (Bilbao, March y Prieto, 2002; Mejía, 2004; Romo y Castillo, 2002). Además, de conocer su realidad, su punto de vista y la manera en la que interactúan con los alimentos de manera cotidiana.

El propósito de este estudio es entender y conocer de manera profunda como es que el contexto influye en las prácticas alimentarias de los adolescentes de tres escuelas públicas con diferente nivel socioeconómico dentro del área metropolitana de Monterrey, Nuevo León. El describir las prácticas alimentarias de los adolescentes desde su propia experiencia, puede contribuir a proporcionar información que pueda ayudar a los profesionales que se encargan de los problemas relacionados a la salud de los adolescentes, a responder con mayor eficacia y eficiencia a la atención, la prevención y el tratamiento de las necesidades de esta población. Es por ello la importancia de conocer sus motivos,

preferencias y conocimientos acerca de los alimentos que influyen de manera importante en sus prácticas alimentarias.

### **1.3 Preguntas de investigación**

¿Cuáles son los motivos, preferencias y conocimientos que tienen los adolescentes acerca de los alimentos que consumen?

¿Cuáles son los aspectos que desde la cotidianeidad del adolescente interactúan en la elección de sus alimentos?

¿De qué manera el nivel socioeconómico influye en las prácticas alimentarias de los adolescentes?

¿Qué influencia tiene el ámbito familiar en las prácticas alimentarias de los adolescentes?

¿Qué influencia tiene el ámbito escolar en las prácticas alimentarias de los adolescentes?

¿Cuál es la influencia de los grupos de pares en las prácticas alimentarias de los adolescentes?

¿De qué manera las prácticas alimentarias están estructuradas a partir de diversas situaciones y acciones en las que el adolescente se encuentra inmerso?

### **1.4 Objetivo general**

Entender y conocer de manera profunda como es que el contexto influye en las prácticas alimentarias del adolescente en tres preparatorias del área metropolitana de Monterrey, Nuevo León.

#### **1.4.1 Objetivos específicos**

-Conocer a partir de la subjetividad y el punto de vista del adolescente los motivos, preferencias y conocimientos de sus prácticas alimentarias

-Conocer los aspectos que desde la cotidianeidad del adolescente interactúan en la elección de alimentos

-Conocer a partir de la interpretación de la experiencia del adolescente de qué manera se determinan sus prácticas alimentarias y cómo influye el ámbito familiar en torno a la alimentación.

-Conocer a partir de la interpretación de la experiencia del adolescente de qué manera se determinan sus prácticas alimentarias y cómo influye el ámbito escolar en torno a la alimentación.

-Conocer la influencia de los grupos de pares en las prácticas alimentarias de los adolescentes

-Describir de qué manera las prácticas alimentarias están estructuradas a partir de diversas situaciones y acciones en las que el adolescente se encuentra inmerso.

-Encontrar si existen diferencias o similitudes en las prácticas alimentarias de los adolescentes de diferente nivel socioeconómico.

## **CAPÍTULO II. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA**

### **3.1 Referentes conceptuales**

#### **3.1.1 Adolescentes y alimentación**

De acuerdo con el Fondo para las Naciones Unidas para la Infancia (2011), la adolescencia es una época de la vida, en la cual los cambios físicos y emocionales tienen un gran protagonismo que acompaña la transición a la adultez, asimismo aspectos psicológicos y socioculturales tienen un papel importante durante esta etapa, puesto que en ella se define la personalidad y se busca la independencia. No existe una definición de adolescencia aceptada internacionalmente, no obstante se establece que los adolescentes son personas con edades entre los 10 y 19 años; es decir la segunda década de la vida. Aunque se considera a los adolescentes como un grupo sano de la población, algunos problemas que los aquejan son la muerte prematura por accidentes, los suicidios, la violencia, las infecciones de transmisión sexual, además de enfermedades prevenibles y tratables (OMS, 2014), dentro de las que se encuentran las relacionadas con la alimentación (trastornos de la conducta alimentaria y enfermedades crónicas no transmisibles).

Según la Organización Panamericana de la Salud (2010), los adolescentes de los países industrializados o que se encuentran en vías de desarrollo, viven en un mundo que está siendo transformado por los cambios demográficos, la globalización, los cambios ambientales y un uso creciente de tecnologías de la información. Desde el punto de vista nutricional la adolescencia es una parte importante para el desarrollo del ser humano ya que es mayor la demanda de nutrientes y calorías debido al crecimiento físico, cuando estas necesidades no son atendidas de manera adecuada la situación nutricional puede tornarse vulnerable; además los cambios en los estilos de vida y hábitos alimenticios que afectan la ingesta de nutrientes pueden causar problemas en la vida adulta; en este sentido es una etapa muy sensible y es más que una etapa de cambio o transición ya que supone periodos

de crisis donde diversas situaciones experimentadas por el adolescentes pueden provocar que aparezcan hábitos y situaciones de riesgo (Mesana, 2013).

Según Moncusi (2008), los cambios que se presentan en la adolescencia afectan la manera en la que ellos se alimentan a partir de factores internos como la autoimagen, la salud individual, los valores, las preferencias y el desenvolvimiento psicosocial; y de factores externos como los hábitos de la familia y amigos, las experiencias individuales, los conocimientos, las reglas sociales y culturales, los medios de comunicación y las tendencias o lo que esté de moda. Durante la adolescencia, la alimentación está condicionada por aspectos de naturaleza biológica y cultural que se expresa en primer lugar en primer lugar con el crecimiento y el desarrollo bilógico y en segundo con la conformación y el consolidación de creencias y prácticas según el contexto social que está representado por la familia, los grupos de pares, y los medios de comunicación (Dianezi, Petroli y Franch, 1999).

Biológicamente, la alimentación se define como un proceso en el cual los alimentos se ingieren, transforman y asimilan para incorporarse al organismo con la finalidad de proveer energía y nutrientes necesarios para el desarrollo de las funciones básicas y el mantenimiento de la salud. Culturalmente la alimentación está cargada de significados y emociones ligados a las circunstancias y acontecimientos que nada tienen que ver con la necesidad biológica (Osorio y Amaya, 2009). Los adolescentes enfrentan procesos importantes relacionados a la alimentación que son fundamentales para su etapa de vida actual y futura, puesto que están representadas por el tipo y la cantidad de los alimentos que consumen, además de las situaciones que se dan alrededor de la comida, las experiencias personales, las motivaciones, las preferencias, los conocimientos o las aversiones; que se realizan en un contexto social influenciado por la globalización y el entorno social y económico en el que se desenvuelven (Delbino, 2013).

Según Serra y Aranceta (2001), la alimentación de los adolescentes está condicionada por diversos factores; por un lado están los relacionados con la diversidad, cantidad y calidad de los alimentos disponibles relacionados a aspectos geográficos, políticos económicos o de infraestructura; y por el otro factores que tienen que ver con la elección de los alimentos como los biológicos, socioculturales e individuales.

En el mismo orden de ideas Story, Neymark y French (2002), menciona algunos factores que pueden condicionar las prácticas alimentarias de los adolescentes en cuatro niveles: 1) las influencias individuales: características personales, factores psicológicos, actitudes, preferencias alimentarias; 2) las influencias del entorno social, en donde se encuentra la familia, el grupo de amigos, la escuela y las interacciones entre ellos; 3) influencia del entorno físico o de la comunidad, que tiene que ver con la disponibilidad o accesibilidad de alimentos, los restaurantes de comida rápida, los quioscos, máquinas expendedoras, y 4) la influencia del macrosistema o de la sociedad: publicidad, normas sociales o culturales, sistema de producción y distribución de alimentos, políticas y normativas relacionadas con los alimentos como los precios y los mecanismos de distribución.

Los alimentos tienen varios significados, uno de los más importantes dentro de la etapa de la adolescencia es su uso para establecer y mantener relaciones sociales; es importante tener en cuenta lo que comen los adolescentes y bajo qué circunstancias lo hacen ya que al

consumir alimentos están proporcionando energía para desarrollar sus actividades diarias, pero al mismo tiempo están incorporando sus significados, sus propiedades sociales y comportamentales, lo cual contribuye a conformar su identidad individual y cultural (Osorio y Amaya, 2011).

Aunque los factores que condicionan o afectan las prácticas alimentarias de los adolescentes pueden variar de acuerdo con la región, el medio escolar o el nivel socioeconómico; uno de los objetivos de este estudio está orientado a describir que es lo que determina estas prácticas alimentarias de los adolescentes a partir de sus experiencias dentro de un contexto de inseguridad alimentaria.

### **2.1.2 Globalización de la alimentación**

Dentro de las problemáticas relacionadas a la alimentación, la globalización tiene un papel muy importante, debido a que ha transformado por completo la alimentación en todos sus aspectos (acceso, disponibilidad, consumo, preferencias); a manera general, la globalización supone un sistema económico novedoso que se caracteriza por la libre circulación de los capitales que afecta a todos los ámbitos de la economía; así mismo es un proceso de transformaciones sociales que incluyen el crecimiento del comercio, inversiones, redes informáticas, cultura, en el que diversos mecanismos están influyendo para que las fronteras de todo tipo sean más permeables (Messer, 2006; Rebato, 2009).

La globalización de la alimentación, constituye, por un lado, un proceso específico de cambio social y cultural que afecta la manera en la que se alimentan las personas de las sociedades y que trae por consecuencia una transculturación de la alimentación (Gómez, García y Estrada, 2006). Por otro lado, comprende un amplio conjunto de actividades que van desde la producción hasta la puesta en disposición de los bienes y recursos para satisfacer las necesidades nutricionales de las personas y está íntimamente ligada a la agricultura, la ganadería, la industria y sobre todo la salud (Fritscher, 2002; Nava, 2009).

Uno de los aspectos más importantes que se puede encontrar en la globalización es la gran variedad de alimentos acompañada de una gran publicidad, lo cual afecta la estructura y la composición de las comidas, las formas de aprovisionamiento y los tipos de productos consumidos; así como los horarios y las frecuencias de las comidas y los lugares de consumo (Contreras y Gracia, 2006; Rebato, 2009). Es importante mencionar que junto a la globalización de la alimentación, que distribuye productos de países a todo el mundo, también existe una globalización de los problemas de salud (la cual se aborda más adelante) que se manifiesta en todos los grupos etarios de la población (Fritscher, 2002). Dos aspectos de gran relevancia dentro de la globalización de la alimentación son la industria alimentaria y el consumo en alimentación, los cuales se muestran a continuación:

El traslado del campo a la ciudad, la inserción de las mujeres al mundo laboral, la industrialización y la globalización de la alimentación han afectado de manera importante la alimentación de las personas en las sociedades industrializadas, a pesar de la relativa

accesibilidad a los alimentos y la oportunidad de elegir entre múltiples ofertas. Algunos problemas de salud, por ejemplo, parecen derivarse del consumo alimentario, los cuales son cada vez más complejos. La alimentación, al ser un hecho cotidiano, involucra a todos los grupos etarios de la población y forma parte importante de las agendas políticas de la mayoría de los países debido a los problemas de salud que ocasiona y a los problemas económicos y sociales para los gobiernos (OMS, 2013). Según algunos autores (Contreras y Gracia 2006; Díaz y González, 2008; Gracia, 2005; Luque, 2008; Sandoval, Domínguez y Cabrera, 2009), los problemas alimentarios actuales tienen que ver con la abundancia y la globalización, más que con la carencia o falta de alimentos (Navas, 2009).

Los cambios que se han producido en los entornos alimentarios de los países en desarrollo ponen de manifiesto que, en lugar de la abundancia del bienestar, existe una mala nutrición. Entre las sociedades industrializadas, una vez que se ha resuelto el problema de garantizar alimentos suficientes, el interés se centra en saber si la alimentación elegida más o menos libremente y entre numerosas opciones, pudiera ser fiable en términos de calidad y nutrición (Luque, 2008; Sandoval, Domínguez y Cabrera, 2009).

Nos encontramos ante un fenómeno de gran complejidad, en donde se ha transformado de manera importante la forma en que se alimentan las personas que viven en países en desarrollo, y en donde inciden factores económicos y políticos que han coadyuvado a la imposición de nuevos patrones de producción, comercialización y consumo por parte de las grandes corporaciones transnacionales, influyendo así en el aumento de la obesidad y problemas relacionados a la alimentación, como las ECNT, la anorexia y la bulimia (Contreras, 2005b; Contreras y Gracia, 2008; Meléndez, Cañas y Frías, 2010; Luque, 2008).

Según Gracia (2003), las personas de las sociedades modernas no saben comer, son enfermos de la abundancia y la civilización; los problemas alimentarios actuales tienen una importante raíz social y están estrechamente relacionados con el cambio que se ha producido con la modernidad y la globalización (Díaz y Gómez, 2008). Según Luque (2008), dentro de los sistemas alimentarios modernos, las personas no toman sus decisiones en relación a la comida que consumen, puesto que la selección de la dieta se encuentra determinada por factores dentro de un entorno mercantilizado, globalizado; estos factores tienen diferente función dependiendo del sexo, la edad, y la clase social

La principal preocupación de los estudios relacionados a la alimentación tiene que ver con el hecho de que nunca, hasta ahora, se había sabido tanto acerca de la alimentación; en la actualidad, la información relacionada a la alimentación es difundida por las políticas de salud, las campañas publicitarias de alimentos y la agenda médica; a pesar de lo anterior, los problemas de salud relacionados a la alimentación están presentes (Gracia, 2005; Contreras, 2005b; Gómez, García y Estrada, 2006). En el caso de los adolescentes problemas como la obesidad, el sobrepeso, las ECNT, la anorexia, la bulimia y cuestiones

que tienen que ver con un ideal del cuerpo fomentado por la publicidad que da al interior de un mundo cada vez más globalizado.

### **2.1.3 La industria alimentaria**

El desarrollo de la industria alimentaria se acentuó a partir de la segunda mitad del siglo XX, de esta manera junto al desarrollo de las sociedades actuales se ha facilitado el acceso a los alimentos que hace apenas unas décadas eran inaccesibles para algunos grupos sociales. La ampliación de las redes distribuidoras y de transportes han permitido, que productos muy variados lleguen, incluso a zonas geográficamente más aisladas (Aguirre, Escobar y Madrigal, 1993; Gracia, 2003; Ortiz, Vázquez y Montes, 2005)

Según Torres (2003) la evolución y el cambio en la industria alimentaria se puede explicar si se consideran varios factores entre los que se encuentran: 1) reestructuración familiar, por la integración de la mujer al mercado de trabajo generando cambios importantes en la demanda de alimentos procesados; 2) disminución del tiempo para preparar alimentos, que aumenta la demanda de productos procesados listos para su consumo; 3) los centros urbanos siguen creciendo sin control, lo cual reduce la disponibilidad de tierra cultivable, mientras aumenta la demanda de alimentos procesados; 4) los canales de distribución se han ampliado con las grandes tiendas de autoservicio y 5) los hábitos de consumo y la demanda se han diversificado.

En México, alrededor de la década de los cuarenta aumentó de manera importante la producción de alimentos, llegando a su cúspide entre 1960 y 1970; a partir de 1980 la industria alimentaria estaba formada por empresas transnacionales en donde aumentó la producción de alimentos procesados y de productos con altos contenido de azúcar, grasas y harinas refinadas de muy bajo valor nutritivo, avalados por costosas campañas publicitarias unidas a un eficiente sistema de distribución que aseguraron que los productos tuvieran un auge sin precedentes (Castañón, Solleiro y Del Valle; 2003; Ortiz, Vázquez y Montes, 2005)

A la par del desarrollo de la industria alimentaria, el país experimenta un movimiento migratorio importante, con la llegada de poblaciones rurales a contextos urbanos se acelera el crecimiento de la población y se incrementa de manera intensa la urbanización. Este cambio en la población rural/urbana ocasiona grandes modificaciones en las familias de tipo económico, social y cultural, lo cual afecta de manera importante su alimentación y modifica sus patrones alimentarios. (Aguirre, Escobar y Madrigal, 2003). Al final del siglo XX, el avance de la industria alimentaria en México trajo consigo un cambio en la estructura alimentaria de la población que se configura a partir de la presencia de una oferta de alimentos amplia, diversificada y homogénea para la mayoría de las regiones que conforman el país (Duran y Benítez, 2002; Soria y Palacio, 2014).



La industrialización del sector alimentario ha conllevado a una ruptura fundamental de la relación que las personas habían mantenido físicamente con su medio, con sus alimentos y con el hecho de que numerosas tareas que hasta entonces eran realizadas por las amas de casa o responsables domesticas en la cocina, ahora se lleven a cabo en las fábricas (Gracia, 2003). En la actualidad la industria alimentaria se caracteriza por el poder creciente de la distribución en el sistema agroalimentario, que para satisfacer la demanda ha recurrido a grandes mecanismos de distribución para responder ella, aunado a sofisticadas tecnologías de información disponibles de grandes firmas comerciales, que afectan y modifican el consumo de la alimentación de la población. Así mismo existe una mayor información sobre la calidad de los alimentos y su influencia en la salud (Álvarez y Álvarez, 2009; Díaz y González, 2008; Duran y Benítez, 2002).

### **2.1.4 Consumo y publicidad de alimentos**

Según Gracia (2003), las personas eligen los alimentos que van a consumir en función del contexto social en el que se desenvuelven; el consumo de alimentos visto como proceso, es un conjunto de comportamientos que están insertos dentro de los ámbitos privado y público, los estilos de vida, y los cambios culturales y estructurales de la sociedad en su conjunto. La publicidad como parte fundamental del consumo incentiva la compra de productos con anuncios que se sustentan en la variedad, estimulando a las personas a comprar alimentos; sus mensajes presentan por una parte, referencias al sabor y al placer y por otra a la calidad en relación a alimentos “sanos”, “puros” y “naturales”. (Díaz y Gómez, 2008).

Así mismo, la industria alimentaria realiza grandes campañas de publicidad para aumentar el proceso de compra de las personas, a través de mensajes relacionados a la rapidez y la facilidad en la preparación de los alimentos; actualmente se piensa en un consumidor que está ocupado por los horarios laborales y escolares, en donde el tiempo es un recurso limitado y su mayor o menor disponibilidad determina el consumo de alimentos, así como también las formas de sociabilidad alimentaria (Gracia, 2003; Díaz y González, 2008).

Otro de los factores importantes es que el consumo de alimentos tiene que ver con la organización de las actividades diarias de la población. En la vida cotidiana de las personas de las sociedades actuales no puede tener una rutina estricta respecto a las comidas; adaptar una alimentación sana es difícil, en particular para las mujeres que tienen actividades fuera del hogar y atienden también la alimentación de sus hogares; en este sentido a cualquier persona, pero más a estas mujeres les resulta más fácil, cómodo y económico resolver la alimentación cotidiana comprando un producto industrial antes que hacerlo con uno fresco (Theodore, 2010).

Según, Díaz y Gómez (2008) existen presiones dentro del contexto social para consumir alimentos; aunque no está claro si actualmente en los modelos de consumo alimentario

exista un predominio de la demanda, en el sentido de que las preferencias condicionan la oferta de alimentos; o si son modelos de oferta, en los que la industria alimentaria condiciona las preferencias. No obstante la mayoría de productos frescos o saludables no utilizan para su promoción los canales publicitarios ni las estrategias de marketing de los productos alimentarios industriales.

Según Luque (2008), en la actualidad un entorno alimentario se puede definir como un ambiente en el que múltiples espacios muestran alimentos para su adquisición en donde también puede ser consumida; si bien existen variaciones significativas dependiendo del contexto, estos espacios están constituidos de manera creciente por las grandes cadenas de distribución y de los restaurantes de comida rápida.

Algunos factores que facilitan el consumo de alimentos dentro de este ambiente son por un lado, el tamaño de la porción de los alimentos, el aumento en el consumo de bebidas calóricas, la mayor frecuencia en el consumo de alimentos (colaciones), el mayor consumo en restaurantes de comida rápida y mayores estímulos como la publicidad; y por el otro, la expansión y el desarrollo de la tecnología: automóviles, computadoras, televisión, videojuegos, escaleras eléctricas, lavadoras automáticas, teléfonos celulares, hornos de microondas, entre otros, son factores que facilitan el sedentarismo y la disminución de la actividad física (Laguna, 2009).

Muñoz et al. (2012) definen el ambiente obesogénico como suma de influencias que los entornos, las oportunidades o las circunstancias de la vida, tienen para producir sobrepeso, obesidad y enfermedades relacionadas al consumo de alimentos en los individuos o en la sociedad y se puede analizar principalmente desde dos grandes enfoques: a) las características globalizadoras que emanan de la colocación de productos y marcas provenientes de mercados transnacionales en microambientes como hogares, escuelas y comunidades; b) las influencias macrosociales (disponibilidad, acceso, publicidad, falta de tiempo para preparación de alimentos) que impactan en ambientes locales, donde individuos, escuelas o grupos humanos menos numerosos interactúan.

Si bien, en las sociedades actuales existe un mayor acceso y ha aumentado el consumo de alimentos industrializados, Gracia (2003) menciona tres aspectos que deben de considerarse al momento de analizar esta problemática: 1) existe una desigualdad social en el acceso a determinados tipos de alimentos y a las elecciones; 2) la diferenciación según el contexto y bagaje sociocultural condicionan los patrones alimentarios y; 3) la variabilidad que se da a partir de la oferta alimentaria, debido a la gran cantidad de productos disponibles que se encuentran en los supermercados, que ofrecen distintas alternativas de calidad, precio, nutrición y sabor.

Según De León (2008), el desarrollo económico de la industria alimentaria ha marcado pautas para que las personas de las sociedades actuales consuman una mayor cantidad de

alimentos industrializados, lo cual ha repercutido en problemas relacionados con la salud y malos hábitos alimenticios en diversos grupos de la población, debido en gran parte a la globalización alimentaria donde la presión de las empresas multinacionales utilizan la publicidad como un instrumento de convicción y establecen una uniformidad en el consumo de alimentos especialmente en las personas más jóvenes. En consecuencia surgen enfermedades como anorexia, bulimia, obesidad o trastornos de la conducta alimentaria que pueden deteriorar la salud física y mental de las personas que las padecen (Moncusi, 2012).

Los medios de comunicación y la publicidad actúan como factores de socialización y de cambio de actitudes en la población receptora; de allí se deriva su capacidad transformadora. Por un lado, es posible pensar que los medios actúan como vehículo de comunicación y por tanto de educación, pero, por otro, estos medios transmiten mensajes basados en representaciones e imágenes culturales específicas, y no son ajenos a intereses particulares. En no pocos casos proporcionan una información sesgada, poco real y contradictoria que puede confundir y desinformar en la medida en que no sea adecuadamente interpretada por la población receptora. Los medios y la publicidad presentan una *realidad modelada*, con gustos y valores idealizados que al llegar a sectores sociales o grupos poblacionales o de edad, con menguadas capacidades de discernimiento, se convierten en ideales que deben ser alcanzados (Álvarez y Álvarez, 2009; Uribe 2006).

### **2.1.5 Prácticas alimentarias**

Definir las prácticas alimentarias desde un enfoque social o cultural resulta una cuestión compleja, si bien, este concepto es utilizado por diversas disciplinas y trabajos de investigación no tiene una sola connotación (Théodore, 2010). Gracia (2007) menciona:

“Las prácticas alimentarias no responden tan solo a una necesidad biológica de llenar el cuerpo de combustible, según propondría una visión mecanicista del organismo humano, sino a las condiciones materiales y las representaciones simbólicas que articulan las relaciones sociales en las diferentes sociedades” (Gracia, 2007, p.237)

En la actualidad no existe ningún grupo social que no tenga un aparato de categorías o reglas referentes a lo que se debe comer o no comer, y que influya en el hecho de cuando hacerlo, con quien hacerlo o en qué cantidades (Fishler, 1995).

Las prácticas alimentarias están conformadas por interacciones complejas relacionadas a aspectos de orden bioquímico, metabólico, psicológico, pero sobre todo social y cultural; es la cultura y la sociedad los que determinan el tipo y la manera de alimentarse, además de las condiciones económicas, ambientales (Gaínza, 2003). De manera individual aspectos como el sitio de origen, actitudes y conocimientos de los alimentos juegan un papel importante (Osorio, 2010).

Para Gracia (2005) dentro de la antropología, las prácticas alimentarias comprenden las representaciones, creencias y conocimientos acerca de la alimentación; además de que

pueden ser heredadas o aprendidas, son compartidas por individuos dentro de la sociedad por medio de la cultura o un determinado grupo social. En la actualidad las prácticas alimentarias se desarrollan dentro de sociedades cambiantes y son influidas por el contexto social que difiere dependiendo del nivel de industrialización de los países (Gáinza, 2003; Contreras y Gracia, 2008).

Las prácticas alimentarias evolucionan y se transforman en conjunto con las sociedades y son afectadas por una multiplicidad de factores como la globalización y el desarrollo tecnológico, además de aspectos ambientales y socioculturales; no obstante, se considera que el desarrollo de la industria alimentaria tiene un impacto importante en su composición; en este sentido, dependiendo del contexto, las prácticas alimentarias pueden ser homogéneas de acuerdo a la estructura de la oferta y diversidad de productos y el acceso puede ser diferenciado en función del ingreso, la edad o la clase social (Duana y Benítez, 2010; Ortiz, Vázquez y Montes, 2005).

Así mismo, la modernización y el desarrollo urbanístico han afectado de manera importante las prácticas alimentarias, debido a los horarios continuos de trabajo y estudio, así como a los nuevos estilos de vida implementados en las ciudades; sobre todo, en las que tienen un mayor desarrollo industrial, lo cual ha transformado de manera importante la forma en la que se alimentan las personas (Uribe, 2006; Contreras y Gracia 2006). Fishler (1995) menciona algunos elementos que forman parte de la conformación de las prácticas alimentarias entre los que se encuentran: una progresiva industrialización, la feminización de la sociedad y el ingreso de las mujeres al campo laboral, el auge de alimentos de diferentes marcas y tipos aunado a un individualismo con modelos de felicidad difundidos por medios de comunicación y más recientemente el desarrollo de supermercados planetarios donde es posible obtener infinidad de alimentos producidos en diferentes partes del mundo.

Las prácticas alimentarias en México han sufrido una constante transformación, generando una transgresión de hábitos, costumbres y calidad nutricional. La transición alimentaria en el país dificulta precisar cuál es el menú diario de la población, esto aunado a un contexto en donde las preferencias se encuentran en constante cambio, como efecto de las crisis económicas, la globalización de los mercados y la competencia entre la industria alimentaria que busca incorporar productos novedosos a través del consumo masivo (Torres 2002).

Torres (2003) mencionan que las prácticas alimentarias en el país presentan tres rasgos básicos: 1) varían entre regiones y grupos sociales debido a la desigualdad de la distribución del ingreso en el país; 2) se encuentran en un estado de transición latente debido a la dinámica de la industria alimentaria y a la globalización de los mercados y; 3) tienden a ser desequilibradas, debido a que supera los requerimientos calóricos mínimos, sobrepasando las recomendaciones nutricionales en algunos alimentos, mientras que en otros es deficiente.

Las prácticas alimentarias se encuentran en constante transformación, debido a que son construidas por múltiples elementos interrelacionados, que engloban orbes culturales, económicos, psicológicos y sociales, los cuales, se encuentran presentes en todos los procesos del sistema alimentario (producción, distribución, preparación y consumo). Según Théodore (2010), para comprender y analizar las prácticas alimentarias de cualquier grupo social es importante estudiar el contexto debido a que este las conforma; así mismo, es de gran importancia poner atención en los individuos según su posición dentro de su campo social. Dentro de este estudio las prácticas alimentarias: el comer, dónde comer, con quien comer, cuando comer y con quien comer están representadas por los motivos, las preferencias y los conocimientos acerca de los alimentos que tienen los adolescentes.

#### **2.1.5.1 Motivos**

Según el Diccionario ABC (2015) etimológicamente la palabra motivo proviene del latín “*motivus*” que significa provocar movimiento, implicando un hecho que orienta o mueve a obrar; presenta diferentes acepciones dependiendo del contexto en el cual se empleen. Los motivos son estados internos o condiciones que activan y dan dirección a los pensamientos, sentimientos y acciones. Desde la psicología se clasifican en primarios y psicológicos; los primeros se refieren a satisfacer necesidades básicas como la sed, el sueño, o el hambre; los segundos, tienen que ver la felicidad del individuo y varían en el grado en el que están influidos por la experiencia individual y están relacionados con aspectos como la aceptación, afiliación, autorrealización, y logros personales (Chóliz, 2004).

Dentro de los motivos psicológicos se encuentran los motivos sociales, los cuales son adquiridos a través del periodo de socialización y por reglas de determinadas; su expresión es diferente dependiendo de la cultura o el grupo social. Los motivos sociales no siempre aparecen de forma genuina, puesto que cualquier conducta puede ser motivada por necesidades, pensamientos o sentimientos diferentes que dependen del individuo dentro de un contexto determinado (Aguirre y Jardón, 2001). Puede considerarse que los motivos para consumir alimentos pueden ser primarios, psicológicos o sociales; los primeros concernientes a satisfacer una necesidad básica (hambre); los segundos a aspectos relacionados con la aceptación, autorrealización o elevación del autoestima como la aceptación de un grupo social, y por último los sociales que tienen que ver con reglas, conductas y hábitos aprendidos referentes a la alimentación.

Desde un punto de vista antropológico, Gracia (2007) menciona que son muchos y variados los motivos para consumir alimentos; no obstante, de manera general están relacionados a tres aspectos: el significado de comer, la utilidad de los alimentos y la razón para comer, cada una de ellos dependerá de diversos factores como la edad, el género, el nivel socioeconómico o la organización de su vida cotidiana. Además es importante tomar en cuenta que cada grupo social tiene reglas o prescripciones acerca de lo que se debe comer o

no comer, cuando y con quien hacerlo; lo cual, influye de manera importante en las razones para consumir alimentos.

### 2.1.5.2 Preferencias

Según el diccionario de la Real Academia Española (RAE, 2015) el termino preferencia procede del latín “*praeferens*”, que señala la ventaja o primacía que algo o alguien tiene sobre alguna cosa o persona. Las preferencias ocurren cuando se elige y están condicionadas por diversos motivos, valores y aspectos como el merecimiento o los intereses personales. Dentro de las ciencias sociales, las preferencias son elecciones reales o imaginarias entre diversas alternativas y la forma en la que están ordenadas; aquello que se prefiere actúa como motivación o impulso para el desarrollo de acciones (RAE, 2015).

Dentro de la economía, las preferencias de los individuos en relación a los alimentos condicionan su consumo; así mismo, las preferencias generales de la sociedad son determinantes para el éxito de las grandes industrias alimentarias. Existen diversos factores que inciden en las preferencias alimentarias de las sociedades como el precio, la marca y la calidad, también se puede asociar el consumo a un determinado status que un individuo pretenda acceder; algunas veces las preferencias no surgen de forma libre, sino motivadas por la publicidad que orienta las elecciones (Ponce, Besanilla y Rodríguez 2012).

Según Gracia (2005b), las preferencias alimentarias, están determinadas, más que por los gustos individuales, por otros aspectos que a simple vista no parecen estar estrechamente relacionados con el consumo, pero que los determinan y afectan. Aspectos y situaciones relacionadas con la etnicidad, estatus y prestigio, capacidad económica, aceptación dentro de los grupos sociales, presión publicitaria y ajustes psicológicos, desempeñan papeles importantes en la determinación de estas. Dentro del estudio enKid, (Serra y Aranceta, 2001) realizado con adolescentes y jóvenes españoles, se considera que las preferencias alimentarias están estructuradas a partir de interacciones de múltiples factores del entorno del adolescentes, como los son las experiencias con los alimentos y con su consumo en la infancia, exposición y contacto con una variedad de alimentos y formas de prepararlos, así como de factores genéticos

Harris (2001), menciona que las preferencias alimentarias están totalmente relacionadas al contexto; algunos alimentos son deliciosos en algunas sociedades y en otras partes del mundo son rechazados y jamás se consumirían. Según este autor, la manera de analizar las preferencias alimentarias debe realizarse a partir del marco de los sistemas de producción de cada región o país pues debido a los mecanismos de producción y avanzadas tecnologías ya no se consume lo que se considera comestible sino lo que es consumible.

Para fines de este estudio, de acuerdo con Osorio, Amaya (2011), las preferencias alimentarias son consideradas como las elecciones que realiza un adolescente de un alimento sobre otro; dichas elecciones se encuentran influidas por la familia, el nivel

socioeconómico, los grupos de pares, los horarios escolares; así como la publicidad y diversos mecanismos de distribución relacionados a los alimentos (Harris, 2001).

### **2.1.5.3 Conocimientos acerca de los alimentos**

Se pueden entender como procesos al interior de la mente de los individuos, son colectivos y sociales; responden a diversas necesidades que le dan sentido a la vida de las personas y la organizan (Villorio, 1982). Los conocimientos en el mundo cotidiano se transmiten mediante las relaciones sociales y entre ellos subyacen códigos culturales que se crean y recrean de manera constante para garantizar el funcionamiento y desarrollo del ser humano al interior de su contexto social (familia, escuela, grupos de pares) (Pozo y Rodrigo, 2001). Los conocimientos son personales e intransferibles y están encausados a realizar diversas acciones; sin embargo el que se realicen depende de diversos factores (Murillo, 2010).

En la mayor parte de los estudios sobre alimentación de los adolescentes, los conocimientos se refieren al valor nutricional y a la separación entre lo que se considera saludable o no saludable (Cano et al., 1998; Ocaña, Folle y Saldaña, 2009; Pino et al., 2011; Samano, Flores y Casanueva, 2005; Tapasco y Velázquez, 2011). Dentro de este estudio, los conocimientos sobre la alimentación tienen un papel muy importante debido a que influyen en el tipo y cantidad de alimentos que consumen los adolescentes; así como en la manera y la forma en las que estos se alimentan (Montero, Úbeda y García, 2006; Román y Quintana, 2010).

### **2.1.6. Seguridad alimentaria**

Según la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO, por sus siglas en inglés, 2015) existe seguridad alimentaria cuando todas las personas tienen acceso físico, social y económico de manera permanente a alimentos seguros, nutritivos y en cantidad suficiente para satisfacer los requerimientos nutricionales, así como sus preferencias alimentarias para llevar una vida activa y saludable.

Varias décadas atrás en la Cumbre Mundial de la Alimentación celebrada en 1996 los estados participantes resaltaban la importancia y la necesidad de que toda persona tuviera acceso a alimentos sanos, nutritivos y de no padecer hambre, para ello se trazaron medidas o líneas de acción a seguir para lograr la seguridad alimentaria de las personas que viven en países en desarrollo: 1) garantizar un entorno político, social y económico propicio destinado a crear mejores condiciones para la erradicación de la pobreza y que se favorezca al máximo el logro de una seguridad alimentaria sostenible para todos, y 2) aplicar políticas para la erradicación de la pobreza y la desigualdad y mejorar el acceso físico y económico a alimentos suficientes y nutricionalmente adecuados (FAO, 1996).

Según Salcedo (2005), el concepto de seguridad alimentaria es complejo que se puede estudiar como un proceso multisectorial y multidimensional, su definición ha evolucionado

a través de las últimas décadas a la par de situaciones coyunturales y a desarrollos intelectuales que se dan al interior de los países desarrollados y subdesarrollados. Para el Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (CONEVAL, 2010) la preocupación por la seguridad alimentaria surge en los años setenta como consecuencia de la crisis alimentaria mundial a causa del alza de los precios internacionales y la poca disponibilidad de alimentos a nivel de país o región; las recomendaciones políticas estaban orientadas a la producción y almacenamiento de alimentos, así como apoyos monetarios a países para enfrentar la escasez de alimentos y de esta manera aumentar su disponibilidad.

En la década de los ochenta aspectos relacionados al comercio agrícola además de desarrollos conceptuales de la época identificaban que en la relación entre el hambre y la pobreza el acceso a activos productivos y el empleo eran aspectos importantes, surge el acceso a los alimentos como el nuevo componente de la seguridad alimentaria debido a que no toda la población tenía un acceso efectivo a los alimentos (Salcedo, 2005). Uno de los aspectos más importantes de la seguridad alimentaria es que tiene connotaciones distintas dependiendo del ámbito nacional, local, regional urbano o rural, también si se trata de países desarrollados o en desarrollo, por ejemplo, algunos grupos de la población pueden sufrir de inseguridad alimentaria debido a cambios bruscos del clima, los precios o por la inestabilidad sociopolítica de un país; en este sentido la estabilidad en relación a la disponibilidad de los alimentos y el acceso efectivo a los mismos se convierte en un componente más de la seguridad alimentaria (Salcedo, 2005).

La seguridad alimentaria como concepto y condición resulta compleja; existen diferentes dimensiones que la componen y la mayor parte de las veces se presentan a partir de indicadores para que sea más fácil su medición dependiendo del organismo o institución que la conceptualice, estudie o investigue; a continuación se presentan las principales dimensiones de la seguridad alimentaria, además de algunas que se consideran importantes para este estudio.

#### **2.1.6.1 Disponibilidad de alimentos**

La primera etapa de la inseguridad alimentaria es el resultado de la producción interna de productos primarios e industrializados, del nivel de las reservas, las importaciones y exportaciones, las ayudas alimentarias, la capacidad de almacenamiento y movilización; uno de sus principales indicadores es que debe ser estable de manera que existan alimentos suficientes durante todo el año libres de riesgos y daños para la salud, además de que las condiciones sociales y culturales sean adecuadas (CONEVAL, 2010). El que una determinada población sea suministrada con una cantidad suficiente de alimentos en una condición necesaria pero no suficiente para garantizar que cada persona tenga un acceso adecuado a ellos, además de que no se garantiza su adecuada utilización. (FAO, 2014).



La Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura dentro de su informe sobre el Estado de la Inseguridad Alimentaria en el mundo: las múltiples dimensiones de la seguridad alimentaria (2014), menciona que durante las últimas cuatro décadas la producción y la disponibilidad alimentaria total ha crecido más rápido que la población y el consumo; en América Latina y el Caribe se producen más alimentos de los que se requieren para el consumo de la población, para el año 2013 ningún país de esta región carece de disponibilidad calórica suficiente para los requerimientos mínimos diarios por persona.

### **2.1.6.2 Acceso o capacidad para adquirir los alimentos**

La capacidad para que una población pueda acceder a alimentos depende de dos cuestiones: el acceso económico y el acceso físico; el primero, está determinado por la renta disponible, los precios de los alimentos, la prestación de apoyo social y el acceso al mismo; el segundo, lo determinan la disponibilidad y la calidad de las infraestructuras como aeropuertos, carreteras, instalaciones de comunicaciones, almacenamiento de alimentos y otras instalaciones que facilitan el funcionamiento de los mercados (FAO, 2014b).

Para mejorar la seguridad alimentaria no resulta suficiente con que los alimentos estén disponibles física y económicamente a toda la población sino que deben ser sanos, nutritivos y a precios accesibles, lo cual, depende de la oferta y la demanda de los consumidores. El acceso económico de los hogares depende del ingreso y el precio de los alimentos; aspectos como la conducta del consumidor y sus preferencias pueden explicar las diferencias en los tipos de alimentos que se encuentran en el mercado; además las conductas de los vendedores relacionadas a los precios, regulaciones y otros aspectos también explican variaciones entre regiones respecto a que alimentos hay y qué clase de establecimientos los ofrecen (CONEVAL, 2010).

### **2.16.3 Consumo y utilización de alimentos**

Esta dimensión hace referencia a los alimentos que consume cada uno de los miembros del hogar independientemente de la manera en que estos hayan sido adquiridos (autoproducción, compra, intercambio). El consumo es resultado del poder adquisitivo de los hogares, de la persona que realiza las compras y prepara los alimentos; los hábitos y la cultura que están constantemente influidos por la publicidad y los medios de comunicación también forman un papel muy importante; además del tiempo para elegir ingredientes y preparar alimentos que influyen en las elecciones y tipos de comida (congelada, enlatada, preparada) que se consume (CONEVAL, 2010).

#### **2.16.4 Estabilidad en los alimentos**

Para garantizar la estabilidad en los alimentos se debe garantizar la disponibilidad, el acceso y la utilización de los alimentos, es decir, las tres dimensiones generales de la seguridad alimentaria; lograr la estabilidad alimentaria para todas las personas de manera permanente es una de las principales problemáticas de países subdesarrollados que se manifiesta en tres fenómenos:

##### **a) Volatilidad de los precios de los alimentos**

Se refiere a la variación de los precios en un periodo determinado en base a su magnitud, dirección y velocidad de cambio; los niveles de los precios y su volatilidad están relacionados debido a que ambos son determinados por diversos factores que afectan la oferta y la demanda. Lo que determina que los precios sean elevados y por consecuencia exista una mayor volatilidad depende de contextos específicos, así como de aspectos sociodemográficos, económicos, políticos, climáticos o referentes a cada país o región (FAO, 2014). Según la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura en su informe Objetivos de Desarrollo del Milenio: Región logro la meta del hambre (2014b), en América Latina, desde 2011 se ha registrado una menor volatilidad en los precios de los alimentos en comparación con la década anterior; no obstante se han ubicado en un nivel más alto que el histórico.

##### **b) Desastres naturales**

Dentro de la seguridad alimentaria, uno de los aspectos que ha tenido relevancia en los últimos años es el cambio climático; las variaciones en el clima pueden tener como consecuencia desastres naturales debido a eventos meteorológicos extremos: temperaturas máximas y mínimas, precipitaciones, entre otras; que dependiendo de las condiciones locales pueden generar problemas para el acceso y consumo de alimentos de los miembros de determinadas poblaciones. En América Latina, se han presentado consecuencias de desastres naturales que han afectado gravemente a la seguridad alimentaria, así como la agricultura debido a las pérdidas en las cosechas, tierras de cultivo, ganado, vías de comunicación, infraestructura productiva, entre otras (FAO, 2014b).

##### **c) Pérdidas y desperdicios de alimentos**

A nivel mundial entre un cuarto y un tercio de los alimentos producidos para el consumo humano son desperdiciados; la pérdida y desperdicio de alimentos resulta una amenaza para el abastecimiento alimentario, que se pueden presentar en cualquier parte de la cadena de suministro. Las pérdidas ocurren en la fase de producción, post-cosecha y procesamiento; el desperdicio corresponde a la pérdida que origina la decisión de desechar los alimentos que

aún tienen valor o pueden ser consumidos por parte de los servicios de venta de comida y de los consumidores. Disminuir la pérdida y el desperdicio de alimentos es un factor importante para disminuir el hambre en algunas regiones de América Latina, puesto que los alimentos que se desperdician podrían alimentar a trecientos millones de personas (FAO, 2014b).

Según Carrasco (2008), la seguridad alimentaria puede entenderse y conceptualizarse de diversas maneras, pues depende de las preguntas que diversas disciplinas formulan acerca de los procesos y formas de alimentación de las sociedades en la actualidad; además, la seguridad alimentaria no es un concepto estático, resulta como respuesta de la comunidad científica, así como de ámbitos políticos que buscan hacer frente a diversos problemas relacionados con la alimentación. En la actualidad las diversas formas de conceptualizar y estudiar la seguridad alimentaria van desde la preocupación por la disponibilidad de alimentos, hasta analizar las sus características y las maneras de consumo.

### **2.1.7 Inseguridad alimentaria**

Tanto la definición del término como el estudio del fenómeno de la inseguridad alimentaria resulta complejo, pues su medición incluye varios factores que tienen que ver con aspectos cuantitativos y cualitativos relacionados a la habilidad o posibilidad de acceder a suficientes alimentos, el tipo y variedad de la dieta de cada uno de los miembros de un hogar; 3) elementos de carácter psicológico asociados al estado de ansiedad por la carencia de alimentos, y 4) las normas de obtener alimentos de manera social y culturalmente aceptable (CONEVAL, 2010).

Hace más de dos décadas en la mayoría de los países en desarrollo se buscaban la manera de lograr al interior la disponibilidad alimentaria requerida para cubrir las demandas de la población; lo anterior para evitar que la población se encontrará en situación de inseguridad alimentaria, aunado a la idea de que cada país debía generar un aparato alimentario propio que contemplara la actividad productiva básica, la agrícola y la ganadera, así como las industrias relacionadas a ella (FAO, 2014).

Además de la disponibilidad, una de las preocupaciones principales para evitar que la población se enfrentara a la inseguridad alimentaria, tenía que ver con la inocuidad en los alimentos, la cual está relacionada a garantizar que estos se encuentren libres de contaminantes químicos, evitar el consumo de alimentos insalubres, además de evaluar tecnologías alimentarias (alimentos modificados o transgénicos) y de manera general minimizar los riesgos para la salud en todo el proceso de producción de alimentos hasta llegar al consumidor (OMS, 2013).

En la actualidad una de las principales preocupaciones de la inseguridad alimentaria es buscar los medios por los cuales se pueda acceder a los alimentos, más allá de garantizar su

disponibilidad; en países con suficientes alimentos hay grupos de la población que tienen un consumo mayor o menor de lo que se considera adecuado; por consecuencia, el que existan suficientes alimentos no es garantía de que serán consumidos aquellos que pueda garantizar su salud y nutrición; por lo anterior se ha incorporado la necesidad de que la disponibilidad de alimentos este orientada a ofrecer opciones para tener una dieta sana que incluya nutrientes y no solamente una cantidad suficiente de alimentos (CONEVAL. 2010).

Según la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura en su informe: Panorama de la Seguridad Alimentaria y Nutricional en América Latina y el Caribe (2013), la inseguridad alimentaria está relacionada a tres aspectos; el primero, a la poca disponibilidad de alimentos; el segundo, a la falta de recursos suficientes para adquirir alimentos; y por último a un uso inadecuado de los de los alimentos dentro de los hogares o a nivel familiar (FAO, 2013). En los últimos años ha existido un interés creciente por el estudio de la inseguridad alimentaria ya que se considera que está relacionada con un mayor riesgo de padecer enfermedades como el sobrepeso, obesidad y enfermedades crónicas no transmisibles.

Entonces, si anteriormente el concepto de inseguridad alimentaria solo se refería a la falta de alimentos, así como que estos estuvieran libres de riesgos, sobre todo en los países industrializados; ahora, el término de inseguridad alimentaria ha adquirido un significado que está relacionado al consumo de alimentos libres de riesgos para la salud, pero además que sean nutritivos (Contreras, 2005).

“La inseguridad alimentaria se da cuando las personas carecen de acceso a una cantidad suficiente de alimentos inocuos y nutritivos, y por tanto no se están alimentando de forma adecuada para desarrollar una vida activa y sana” (p.55) (FAO, 2013).

Por lo tanto, un individuo o familia se enfrenta a alguna situación en donde se experimenta inseguridad alimentaria cuando no se encuentran dentro de su contexto alimentos que le permitan tener una alimentación variada, sana y/o nutritiva, o bien cuando no tienen la capacidad u oportunidad de acceder a ellos por factores económicos o relacionados al conocimiento; en contextos donde exista inseguridad alimentaria se incrementarán los riesgos de padecer enfermedades que tienen que ver con la falta o exceso de alimentos que afectan a todos los grupos de la población.

### **2.1.8 Riesgo y seguridad alimentaria**

En las sociedades industriales la seguridad alimentaria se refería solamente a dispositivos y actividades para luchar contra el riesgo del hambre que afectaba a ciertas regiones del mundo; es decir a que una población dispusiera siempre de recursos alimentarios suficientes para garantizar la supervivencia y su reproducción (food security). En las sociedades modernas o sociedades de riesgo se encuentra la no seguridad o la inseguridad

alimentaria, como una serie de peligros negativos y cuantificables que no están ligados a la falta o escasez de alimentos sino a la inocuidad alimentaria libre de riesgos para la salud (food safety) (Carrasco, 2008; Gracia, 2000). Estos riesgos pueden estar relacionados con intoxicaciones, o con las consecuencias de nuevas tecnologías aplicadas a la transformación alimentaria o a las patologías provocadas por los alimentos.

Una mala alimentación es considerada como un problema o riesgo social de la modernidad a partir de los cambios generados por la globalización. En épocas anteriores, durante mucho tiempo el hambre fue para la humanidad un verdadero riesgo, y aunque lo sigue siendo en algunos lugares, en los países en desarrollo se ha hecho peligroso el comer, ya que produce enfermedades crónicas, sobrepeso y obesidad (Castells, 1997, Frenk, Gómez y Dantes, 2007; Gracia, 2005). Hace algunas décadas, los riesgos relacionados a la alimentación se referían sólo a garantizar el aprovisionamiento de los alimentos; en la actualidad estos riesgos, sobre todo en países industrializados, han adquirido otro significado que tiene que ver con el consumo de alimentos libres de riesgos para la salud (Contreras 2005).

Según Gracia (2000), la inseguridad alimentaria está implantada en la vida cotidiana de las sociedades actuales a partir de diferentes representaciones sociales; así mismo las percepciones del riesgo varían sustancialmente dependiendo del contexto en el que se generan. En este sentido la nueva libertad que tiene el comedor contemporáneo a partir de una variada oferta de alimentos lleva incorporada una dosis de incertidumbre. La alimentación es objeto de decisiones cotidianas, pero para efectuarlas las personas apenas cuentan con información coherente, pues por una parte están los informes publicitarios, por otra los consejos médicos pasando por un sinfín de alternativas entre sí.

Para Beck (2008), lo que significa la dinámica de la sociedad de riesgo, no solo consiste en asumir que en el futuro las personas tendrán que vivir en un mundo lleno de riesgos inexistentes hasta la actualidad; si no en asumir que tendrán que vivir en un mundo en el que deberán decidir su futuro en condiciones de inseguridad que ellas mismas han producido y fabricado.

### **2.1.9 Familia y alimentación**

Los cambios sociales, y culturales ocurridos en las últimas décadas en América Latina y particularmente en México han contribuido a modificaciones importantes al interior de la organización de las familias, que inciden en la transformación del ámbito privado, influyendo de manera trascendental en su propio rol y en la forma de relacionarse entre sus miembros; así mismo se han detectado profundos cambios en las prácticas y actividades en su contexto social (Montesinos, 2002). Una de las prácticas que más cambios han sufrido son las que se encuentran relacionadas con el ámbito de la alimentación.

Algunas investigaciones relacionadas al consumo de los alimentos en adolescentes (estudios de familia y alimentación) han encontrado que la familia, especialmente las

madres tienen una influencia importante en la forma en cómo los adolescentes se alimentan. Los modos de alimentarse, preferencias y rechazos hacia determinados alimentos están fuertemente condicionados por el contexto familiar, es al interior de la familia en donde se incorporan la mayoría de los hábitos y prácticas en relación a la alimentación. (Domínguez, Olivares y Santos 2008).

Los cambios dentro de la dinámica familiar han tenido gran influencia en modificar las prácticas alimentarias; se considera que dentro de las principales causas se encuentra el mayor acceso a diferentes productos y la falta de tiempo en la preparación de los alimentos por parte de las mujeres, lo cual ha traído como consecuencia mayor consumo de alimentos preparados, la tendencia a comer fuera de casa y a preparar comidas con ingredientes básicos y de bajo contenido nutrimental (Moreno, Mejías y Álvarez, 2000; Romero, 2010). Dentro de este contexto se considera que las prácticas alimentarias de los adolescentes están altamente influidas por el papel de las madres en la preparación de los alimentos, puesto que detrás de este proceso se encuentran la compra y tipo de alimentos que se consumen, además de cómo, cuándo, dónde y en qué momento son preparados y consumidos (López, et al., 2007).

El papel de las madres en la preparación de los alimentos no solo implica la realización de la actividad, sino el proceso que hay detrás de ésta. Es decir, el proceso existe desde quien administra el gasto familiar, qué comida decide preparar, cómo, cuándo y para quienes la prepara.

Los modos de alimentarse, preferencias y rechazos hacia determinados alimentos están fuertemente condicionados por el contexto familiar. De acuerdo a López, et al., 2007 la madre como primera cuidadora tiene una mayor influencia en el desarrollo de hábitos de alimentación, debido a que es la encargada de ofrecer algunos alimentos y de evitar otros, distribuir las comidas durante el día, determinar sus cantidades y dirigir en sus hijos el aprendizaje hacia la formación de preferencias por cierto tipo de alimentos., vecinos o incluso a centros escolares donde el niño pasa gran parte del día. En el mismo orden de ideas, los aspectos socioeconómicos, actividad laboral de los padres, en especial de la madre, el desempeño de los cuidadores primarios sustitutos, las normas, disciplina y sobre todo la implicación de los padres y otros actores escolares en la alimentación, contribuyen a la configuración de hábitos (Cabello, Ávila y Garay, 2010).

En este sentido, el contexto social en el que funciona la familia con todos los cambios que han devenido en las últimas décadas ha hecho que en la actualidad las decisiones sobre la alimentación, el tiempo y el lugar de consumo de alimentos sean factores discutidos y negociados con los adolescentes, que están condicionados por el tipo de consumo de alimentos de los padres, el factor del tiempo para preparación de la comida por parte de las madres, los hábitos alimenticios y las prácticas alimentarias en torno a la cultura a la que pertenecen. (Domínguez, Olivares y Santos, 2008). Así mismo, los aspectos

socioeconómicos, actividad laboral de los padres, en especial de la madre, las normas, disciplina y sobre todo la implicación de los padres y otros actores escolares en la alimentación, también contribuyen a la configuración de las prácticas (Cabello, 2010).

Según Uribe (2006), las prácticas alimentarias de los adolescentes se ven atravesadas por las influencias familiares que empiezan desde la infancia y se perpetúan hasta la adolescencia, la manera en que estas se encuentran condicionadas es a partir de la provisión de alimentos, la transferencia de actitudes, preferencias y valores en relación a la alimentación. Además, el tipo de comunicación con los padres y la presencia de estos en las horas de comida inciden de manera importante en la conformación de sus prácticas (Murillo y Amaya, 2011).

En general se puede considerar que las prácticas alimentarias están altamente influidas por el contexto familiar; la familia tiene un papel determinante en la alimentación de sus miembros, debido a que dentro de ella se forman los primeros hábitos; las decisiones alimentarias se hacen en función de los que se considera adecuado para la familia, además, del tiempo, el dinero, las formas de preparación y el contexto social (Cabello, Ávila y Garay 2010; Bertrán, 2009).

#### **2.1.10 Relevancia social de los problemas relacionados a la alimentación de los adolescentes: sobrepeso, obesidad y enfermedades crónicas no transmisibles.**

A continuación, se presentan algunos datos importantes sobre la obesidad, el sobrepeso, las enfermedades crónicas no transmisibles y los trastornos de la conducta alimentaria que justifican el estudio y mayor conocimiento de las prácticas alimentarias de los adolescentes de Nuevo León.

##### **2.1.10.1 Sobrepeso y obesidad**

En la actualidad uno de los problemas relacionados a la alimentación de los adolescentes son el sobrepeso y la obesidad, que además de tener mayores riesgos de implicaciones en la salud física, algunas veces tienen consecuencias de naturaleza psicosocial que afectan su socialización y desarrollo (Ríos, 2015; Silvestri, 2005). Uno de los aspectos más significativos es su persistencia en la adultez; pues se considera que a media que pasan los años el riesgo de ser un adulto con sobrepeso u obeso aumenta. Los adolescentes con sobrepeso y obesidad pueden sentirse diferentes, ya que con frecuencia son objeto de burlas por sus grupos de pares que no experimentan estos padecimientos (Barragán 2005; Macedo, et al., 2012).

Los adolescentes con sobrepeso y obesidad pueden experimentar sentimientos de desvalorización en su vida diaria y la mayoría de las veces se enfrentan a la misma presión social; eso no quiere decir que en todos tenga las mismas repercusiones. Dependiendo de la historia propia de cada individuo y de la posible combinación con conflictos generados en

un medio social hostil, el adolescente obeso puede o no desarrollar una psicopatía y en algunos casos trastornos alimentarios (Moral, 2002). Además se encuentran las consecuencias psicopatológicas del seguimiento de dietas estrictas, dentro de las que se encuentran la depresión, ansiedad, nerviosismo, debilidad e irritabilidad (Portela, Da Costa, Mora y Raich; 2012).

Según De Sebastián (2009), en la actualidad las pautas sociales dominantes que son promovidas por la publicidad y los medios de comunicación apuntan a una dirección en donde se dará cada vez más una creciente discriminación contra las personas que no tienen un cuerpo delgado; lo anterior puede generar mayores desigualdades sociales y perpetuar situaciones en las que las personas que tienen un aspecto que no es aceptado en la sociedad tengan menores oportunidades. Lo anterior asociado a los daños emocionales como la baja autoestima, la depresión, el maltrato en forma de exclusión, los perjuicios la crítica, la culpa, entre otros (Portela et al., 2012).

En México la obesidad y el sobrepeso afecta al 30% de los adolescentes; según los datos de la ENSANUT (2012), su prevalencia combinada fue alrededor de 35.8% para la mujeres y 34% para los hombres. Para el sobrepeso los cambios en los porcentajes de 2006 a 2012 en las mujeres fueron de 22.5 a 23.7 (5.3%); para los hombres se observó una ligera reducción de 20 a 19.6% (-0.2). En el caso de la obesidad, para las mujeres hubo un aumento del 10.9 al 12.1 (11.0%) y en los hombres el aumento fue de 13 al 14.5 (11.5%) (Gutiérrez et al., 2012).

#### **2.1.10.2 Enfermedades Crónicas no Transmisibles**

Uno de los principales intereses de la obesidad y el sobrepeso en los adolescentes son las consecuencias que puede tener para su salud en el futuro, debido a la aparición de enfermedades crónicas no transmisibles como la Diabetes Mellitus II (DM2) y la presión alta o hipertensión (OMS, 2013). Aunque estas enfermedades no afectan solo a los adolescentes con sobrepeso u obesidad, se considera que si tienen un mayor riesgo de desarrollarlas.

Las ECNT resultan un reto que enfrentan los sistemas de salud de países industrializados debido a los altos índices que presentan, además de su contribución a la mortalidad en general. Según su importancia como problema de salud pública es el resultado de cambios económicos y sociales que modificaron los estilos de vida de las personas en el país (Córdova et al., 2008).

Las ECNT son un grupo heterogéneo de padecimientos que contribuyen a la mortalidad por medio de consecuencias como la diabetes, enfermedades cardiovasculares y enfermedades vasculares cerebrales); este tipo de enfermedades están relacionadas a la alimentación de los adolescentes, así como al sobrepeso, la obesidad y se describen a continuación:



Hipertensión. Aunque el aumento de la presión arterial es más común en personas de edad avanzada, las personas con obesidad y sobrepeso pueden presentarlas en edades menores y suelen ser más difíciles de controlar; a través del tiempo la asociación de obesidad e hipertensión puede desencadenar eventos e infartos cardíacos y cerebrales, insuficiencia cardíaca y otras complicaciones pulmonares (Orduñez et al., 2006; Suarez, Rodríguez y Rodríguez, 2009).

Dislipidemia. El aumento del colesterol y los triglicéridos están en relación con la dieta, la actividad física, la genética y el peso; además que pueden agravarse dependiendo de los estilos de vida. Las personas con sobrepeso y obesidad suelen tener mayor dificultad para controlar los niveles de lípidos en la sangre (Raimann, 2011).

Complicaciones endocrinas. Dentro de estas enfermedades se encuentra la diabetes mellitus (azúcar alta en la sangre), tiene múltiples causas; no obstante la obesidad está relacionada con una aparición más temprana y agresiva de la DM; así mismo las personas con peso excesivo y diabetes pueden presentar todas las complicaciones derivadas de esta enfermedad como afección de los ojos, riñones, corazón, circulación, etc. (Escobar, et. al, 2001).

Síndrome metabólico. Los trastornos metabólicos más frecuentes son: la elevación del ácido úrico o gota, el cual, contribuye a la aterosclerosis y al daño cardiovascular; mientras que la gota (el caso extremo de este cuadro) puede ser más sintomática en las personas con sobrepeso que ya tienen un daño articular severo (Arellano, 2008; Raimann, 2011).

Enfermedades gastrointestinales. Cualquier persona puede padecer este tipo de enfermedades; no obstante en las personas con sobrepeso y obesidad se pueden acumular un mayor número de piedras en la vesícula y un sistema digestivo alterado por la presencia de grasa abdominal, los cuadros pueden ser más frecuentes o difíciles de tratar (Bernal, Monzalvo y Bernal, 2013).

### **2.1.10.3 Conductas alimentarias de riesgo**

Los problemas más importantes relacionados a la alimentación de los adolescentes están asociados a las conductas alimentarias de riesgo, las cuales, se pueden considerar como una falta o exceso de alimentos, algunas veces acompañada de una nula o excesiva actividad física; dentro de sus consecuencias más relevantes se encuentran el sobrepeso, la obesidad y las enfermedades crónicas no transmisibles, (Gutiérrez et al., 2012), además de trastornos alimentarios como como bulimia y anorexia.

Las conductas alimentarias, como objeto de estudio resultan de gran relevancia ya que representan una respuesta biológica a todo ser vivo; además de que son básicas en todos los seres humano (Loubat, 2006). Al igual que en el resto de la población, las conductas alimentarias de los adolescentes se han ido complejizando a través de los años debido a factores sociales, económicos, personales, ocupacionales, entre otros; su estudio es importante ya su conocimiento y detección representa una oportunidad para la prevención y tratamiento de los problemas o trastornos relacionados a la alimentación que puedan afectar a los adolescentes.

Una conducta de riesgo puede considerarse como una acción o practica que puede provocar o desencadenar, por una lado, sobrepeso u obesidad lo que conlleva a una mayor probabilidad de adquirir un enfermedad crónica no trasmisible; y por otro un mayor riesgo de padecer un trastorno como la anorexia, la bulimia u otro padecimiento relacionado con la alimentación. Con lo anterior no se quiere decir que el sobrepeso y la obesidad sean especialmente causados por estas conductas, ya que en estos, influyen otros factores de tipo biológico, físico, emocional y ambiental (Cabello, 2010; Vázquez, Cabello y Montemayor, 2010).

#### **2.1.10.4 Trastornos de la conducta alimentaria**

Los trastornos de alimentación han existido siempre y hay descripciones de ellos en muchos relatos de la historia. Hace ya más de 20 años, se describieron ciertas conductas como síndrome, cuadro mórbido o enfermedad, por las consecuencias dolorosas y destructivas que tienen, tanto para quienes la sufren como para sus familias. El origen del síndrome en estos trastornos del comportamiento alimentario está relacionado con la biografía personal, el contexto familiar, los acontecimientos vitales y las presiones socioculturales (Gascón y Migallón, 2006).

Estos trastornos han aumentado en los últimos años de una manera alarmante, especialmente entre las jóvenes con edad comprendida entre 15 y 24 años. Los trastornos de la conducta alimentaria (TCA), son enfermedades complejas, multicausales representadas por alteraciones de la conducta relacionadas con la ingesta, que son consecuencia de los dramáticos esfuerzos por controlar el peso y la silueta. La mayoría de los trastornos alimentarios comparten síntomas cardinales como la preocupación excesiva por comer, preocupación por el peso y la figura corporal y el uso de medidas no saludables para reducir el peso (López y Treasure, 2012).

Los TCA muchas veces se acompañan de complicaciones médicas así como psicológicas que potencialmente pueden dejar secuelas irreversibles para el desarrollo del adolescente. Por distintas razones, los trastornos alimentarios son enfermedades emergentes que han despertado en los últimos años un enorme interés en medios sociales y sanitarios. Algunas

personas tienen más riesgo que otras. Los factores de riesgo incluyen el género femenino, haber tenido obesidad previa y la falta de autoestima; personas sensibles o ansiosas, con dificultades para ser independientes también tienen más riesgo (Moncusi, 2012). Dos de los trastornos más comunes en los adolescentes son la bulimia nerviosa y la anorexia, los cuales se describen a continuación:

***Bulimia nerviosa:*** es un trastorno que se caracteriza por la realización de “atracones” recurrentes, que consisten en la ingesta de alimento en un corto periodo de tiempo (por ejemplo dos horas) en cantidad superior a la que la mayoría de las personas podrían ingerir en un espacio de tiempo similar en las mismas circunstancias. Se tiene la sensación de pérdida de control sobre la ingesta del alimento (no poder parar de comer o no poder controlar el tipo o la cantidad de comida que se está ingiriendo). Después, se realizan conductas compensatorias inapropiadas de manera repetida, con el fin de no ganar peso, como provocación del vómito, uso de laxantes, diuréticos, enemas u otros fármacos, ayuno y ejercicio físico excesivo (Silva, 2007; Unikel, Bojorquez y Carreño, 2004).

La persona que la sufre tiene una preocupación excesiva por el peso y la silueta y su autoestima depende de ello; existen dos tipos de bulimia nerviosa: 1) purgativa, en donde, tras el episodio de bulimia la persona se provoca regularmente vómitos o usa laxantes, diuréticos o enemas en exceso; y 2) no purgativa, la persona ayuna o hace ejercicio intenso, pero no se provoca vómitos ni usa laxantes o diuréticos (Nuño, Celis y Unikel, 2009).

***Anorexia nerviosa:*** se caracteriza por un rechazo a mantener el peso corporal igual o por encima del valor mínimo normal considerando la edad y la talla; se presenta también un miedo intenso a ganar peso o a convertirse en una persona obesa (incluso estando por debajo del peso normal). Existe una alteración de la autopercepción del peso o la silueta corporales y hay una influencia exagerada del peso y la silueta en el concepto que la persona tiene de sí misma y se niega el peligro que comporta un bajo peso corporal (Silva, 2007; Unikel, Bojorquez y Carreño, 2004)

Algunos de los síntomas que presentan los trastornos de la conducta alimentaria son tomados por la ENSANUT (2012) para formular algunas de las preguntas sobre las conductas alimentarias de riesgo en adolescentes.

#### **2.1.11 Análisis de los problemas relacionados a la alimentación de los adolescentes de Nuevo León según la ENSANUT 2012**

Este apartado presenta los resultados de análisis sobre la prevalencia de sobrepeso, obesidad, ECNT y conductas alimentarias de riesgo en los adolescentes de Nuevo León, para realizarlo se utilizó la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012 que tiene como objetivo principal cuantificar la frecuencia, distribución y tendencias de las condiciones de salud y nutrición, así como sus determinantes en la población mexicana

### **2.1.11.1 Sobrepeso y obesidad**

En Nuevo León aproximadamente el 30% de los adolescentes tienen sobrepeso u obesidad, la prevalencia es un poco mayor para el sobrepeso 16.1% comparada con obesidad 13.7%. Son los hombres quienes tienen los niveles más altos de obesidad 16.3 comparado con 11.3% en las mujeres. Para el sobrepeso los mayores porcentajes corresponden a las mujeres 20.7 comparado con 12% para los hombres. Por grupos edad son los jóvenes de 19 años quienes tienen los niveles más altos de obesidad 21.4%, y son los de 17 los que tienen los más altos de sobrepeso 24.6%. A manera general la prevalencia combinada de sobrepeso y obesidad es para los adolescentes de 19 años con aproximadamente 35%.

En relación al nivel socioeconómico, son los adolescentes de las clases bajas los que presentan mayores niveles de obesidad 22.5% y también de sobrepeso 20.5%, en las clases medias la prevalencia es de 12.7% para la obesidad y 17% para sobrepeso; los niveles más bajos los tiene la clase alta con 12.6% para obesidad y 14.8% para el sobrepeso. De manera general los adolescentes de clase baja tienen una prevalencia combinada de sobrepeso y obesidad casi del 46%.

### **2.1.11.2 Enfermedades crónicas no transmisibles**

Las enfermedades crónicas no transmisibles que afectan a los adolescentes son las DM2 y la presión alta o hipertensión, los porcentajes son similares a los que se presentan a nivel nacional, el 6% padece DM2 y EL 2.6% hipertensión.

Acerca de la DM2, son los hombres quienes son más afectados por la DM2 84% comparado con el 16% de las mujeres. Del total de los adolescentes que padecen esta enfermedad los mayores niveles están concentrados en los de 15 y 16 años (84%). En relación al IMC, al contrario de lo que se puede pensar, los adolescentes más afectados son los que se encuentran en un peso normal (84%). Respecto al nivel socioeconómico son los adolescentes de las clases altas los que presentan los mayores porcentajes (84.4), seguidos por los del nivel medio (15.5).

En relación a la hipertensión, del total de la población de adolescentes que padecen esta enfermedad aproximadamente el 50% son hombres y 50% mujeres, están concentrados en los adolescentes de 18 y 19 años en porcentajes también muy similares (50.3 y 49.7 respectivamente). Del total de los adolescentes con hipertensión el 47% tiene obesidad y el 44% tiene un peso normal. En este contexto es importante resaltar el elevado porcentaje del total de los adolescentes con peso normal que padecen presión alta. Respecto al nivel socioeconómico es la clase alta el grupo que es más afectados por esta enfermedad 79% seguido del grupo de clase media 20%.

### 2.1.11.3 Conducta de riesgo

La ENSANUT realiza un análisis de las prácticas de riesgo relacionadas a la alimentación y la salud a partir de aspectos como: la preocupación por engordar, comer en exceso (atracones de comida), dietas, ayunos, así como ingesta de pastillas y laxantes para bajar de peso.

También toma en cuenta aspectos sobre la inducción de vómito y la realización de ejercicio para bajar de peso, aunque con certeza esta no pueda considerarse una práctica de riesgo se tomara en cuenta en este análisis. A continuación, se presenta los datos más sobresalientes de las conductas de riesgo, a partir de las variables presentadas por la encuesta antes mencionada relacionadas al sexo, la edad, IMC y el nivel socioeconómico.

#### 1. Con qué frecuencia en los últimos tres meses te has preocupado por engordar

El Casi el 50% del total de los adolescentes se han preocupado por engordar, de este porcentaje son las mujeres las que tienen mayor preocupación con 56% en comparación con el 39% de los hombres. En los grupos de edad, son los adolescentes de 19 años los que tienen preocupación a engordar 10%, en los demás grupos de edad (15-18) los porcentajes varían de 20 a 21.5%. De los adolescentes que tienen un peso normal 42% tienen preocupación por engorda a diferencia de 24% de los que tienen obesidad y 20% sobrepeso. En relación al nivel socioeconómico son los adolescentes de clases altas los que se preocupan más por engordar 64%, seguidos de los de clase media 21.7% y por último los de clase baja 6.7%.

#### 2. Con qué frecuencia en los últimos tres meses has comido demasiado o te has atascado de comida.

Aproximadamente el 50% del total de los adolescentes ha comido demasiado en los últimos tres meses, de este porcentaje el 57% son hombres y el 42% mujeres. De manera general son los adolescentes de 16 años los que en mayor medida han realizado esta práctica 26%, el porcentaje mínimo es para los adolescentes de 19 (15.2%). Respecto al IMC son los adolescentes con peso normal que han comido demasiado en los últimos 3 meses 59%, seguido de los que tienen obesidad 22% y por último los que tienen sobrepeso 19%. En relación al nivel socioeconómico son los adolescentes de clase alta los que comentaron haber comido demasiado 63%, seguido de los de clase media 29% y por último los de clase baja 8%.

#### 3. Con qué frecuencia en los últimos tres meses has perdido el control sobre lo que comes.

El 27% del total de los adolescentes ha perdido el control sobre lo que come en los últimos tres meses, de este porcentaje 50% son hombres y 50% mujeres. En los grupos de edad, son los adolescentes de 17 y 18 años los que más han realizado esta práctica 42%. En relación al IMC, son los adolescentes con peso normal los que en mayor medida comentan haber

perdido el control sobre lo que come 56%, seguido de los que tienen obesidad 25% y por último los que tienen sobrepeso; en cuanto al nivel socioeconómico son los adolescentes de clase alta los que mencionaron haber perdido el control sobre lo que comen en mayor medida 57%, seguido de los de clase media 36% y por último los de clase baja 8%.

4. Con qué frecuencia en los últimos tres meses has vomitado después de comer, para tratar de bajar de peso

Dentro de esta conducta de riesgo se encuentran los porcentajes mínimos, del total de los adolescentes 2% comentaron haber vomitado en los últimos tres meses para bajar de peso; de este porcentaje 58% son mujeres, 42% son hombres. En los grupos de edad los porcentajes más altos se encuentran en los adolescentes de 18 y 19 años 29 y 27% respectivamente. Respecto al IMC los adolescentes de peso normal presentan los más altos porcentajes dentro de esta práctica 72%, seguido de los que tienen obesidad 28%. En relación al nivel socioeconómico son los adolescentes de clase alta los que más mencionan haber vomitado 55%, seguido de los de clase media 44%.

5. Con qué frecuencia en los últimos tres meses has hecho ayunos (dejar de comer por 12 horas) para tratar de bajar de peso.

Aproximadamente el 5% del total de los adolescentes han hecho ayunos para bajar de peso 53% hombres y 46% mujeres; de los grupos de edad, son los adolescentes de 19 años los han realizado esta práctica en mayor medida 30%. Respecto al IMC el 45% de los adolescentes con obesidad ha hecho ayunos, los que tienen peso normal lo han hecho 38%; y por último los que tienen sobrepeso 16%; en relación al nivel socioeconómico los adolescentes de clase alta y media han hecho ayunos 48 y 49% respectivamente, los de clase baja lo han hecho solo 2%.

6. Con qué frecuencia en los últimos tres meses has hecho dietas para bajar de peso.

El 13% del total de los adolescentes han realizado dietas para bajar de peso, de este porcentaje 67% son mujeres y el 33% son hombres; de los grupos de edad son los adolescentes de 18 años los que han hecho dietas en mayor medida 33% y en menor medida los de 19 (12%). Respecto al IMC son los adolescentes de peso normal los que más han realizado dietas 48.6%, seguido de los que tienen obesidad y por últimos los que tienen sobrepeso 17.2%. En relación al nivel socioeconómico son los adolescentes de clases altas los que realizan en mayor medida dietas 29%, seguido de los de clase media 27% y por último los de clase baja 4%.

7. Con qué frecuencia en los últimos 3 meses has hecho ejercicio para tratar de bajar de peso.

El 33 % del total de los adolescentes han realizado ejercicio para tratar de bajar de peso, de este porcentaje 48% son hombres y 52% mujeres, de los grupos de edad, de los grupos de edad son los adolescentes de 16 años que lo han hecho en mayor medida 28% y en menor medida los de 19 (13%). Respecto al IMC son los adolescentes de peso normal los que más han realizado ejercicio para bajar de peso 53%, seguido de los que tienen obesidad 28% y por último los que tienen sobrepeso 20%. En relación al nivel socioeconómico son los adolescentes de clase alta quienes han realizado ejercicio en mayor medida 69%, los de clase media 27% y los de clase baja 3%.

8. Con qué frecuencia en los últimos 3 meses has usado pastillas y/o diuréticos y/o con laxantes buscando perder peso.

El 4% de los adolescentes han tomado pastillas, diuréticos o laxantes buscando perder peso; de este porcentaje 82% son mujeres y 18% son hombres; de los grupos de edad son los adolescentes de 18 y 19 años los que con mayor frecuencia han realizado esta práctica 39 y 44% respectivamente. Respecto al IMC los adolescentes de peso normal han tomado en mayor medida pastillas, diuréticos o laxantes para perder peso 57%, seguido de los que tienen obesidad 29% y por último los que tienen sobrepeso 14%. En relación al nivel socioeconómico son los adolescentes de clase alta los que realizan en mayor medida esta práctica 86%, seguido de los de clase baja 11% y por último los de clase media 3%.

Es importante mencionar que las prácticas de riesgo son realizadas en mayor medida por los adolescentes que tienen un peso normal y que pertenecen a clases socioeconómicas altas, así mismo no existe mucha diferencia respecto al sexo, puesto que los porcentajes son similares entre hombres y mujeres.

## **2.2 Revisión de Estudios Empíricos**

La revisión de la literatura muestra que existen pocos estudios cualitativos que investiguen acerca de la alimentación de los adolescentes (Álvarez, Eroza, y Ramírez; 2008; Loubat, 2006; Osorio, Amaya, 2011;). Son más los estudios cuantitativos, los cuales han estudiado los patrones alimentarios (Alejo, Rodríguez, López y Almaguer 2011; Bernarroch, y Pérez 2011; Castañola, Magariños y Ortiz , 2004; Couceiro, y Villagrán, 2003; Lagunas y Luyando, 2012; Lozada et al., 2007); los hábitos alimentarios (Duarte, López, Garzón y Montagut, 2001; Castañeda, Rocha y Ramos 2008; Garbayo, Craviotto, Abello, Gómez, 2000; González et al., 2013; Macedo, et al., 2008; Mantoanelli, Tucunduva, Slater, y Dias, 2005; Rufino et al., 2007; Sánchez y Saldaña 1998; Vilaourca, Coelho, Pessoa, Silva, Morua, Almeida y Saravia, 2007); también existen estudios sobre conductas alimentarias como factores de riesgo en poblaciones estudiantiles (Correa et al., 2006; León, Gómez y Platas, 2008; Loubat, 2006; Morán, Cruz e Iñarritu, 2009; Trujano et al., 2010; Unikel et

al., 2007) y otros se orientan por el estudio de la inseguridad alimentaria (Ariñez y Vega, 2007; Hernández et al., 2007; Hernández et al., 2012; Hernández et al., 2011).

### **2.2.1 Patrones alimentarios**

Entre los estudios encontrados sobre patrones alimentarios en adolescentes mexicanos existe el de Lozada et al. (2007), quienes realizaron análisis de factores y conglomerados en 477 adolescentes de 12 a 19 años e identificaron tres tipos de patrones dietarios: a) urbano, con un mayor consumo de maíz y alimentos industrializados; b) rurales, en donde predomina el maíz, los alimentos de trigo y las leguminosas; y c) occidental; caracterizado por consumo de trigo y carnes rojas. Por otra parte Alejo et al. (2011) realizaron un estudio cuantitativo para determinar la repercusión de los patrones alimentarios en la educación dietética en 59 adolescentes de ambos sexos y encontraron que estos prefieren los alimentos azucarados, además de que existen deficiencias en la conducta alimentaria de los adolescentes, mencionando que resulta preocupante su tipo de dieta debido al bajo aporte de energía por una ingesta excesiva de carbohidratos. Bernarroch y Pérez (2011) realizaron un estudio cuantitativo sobre hábitos de ingestas alimentarias en 591 adolescentes españoles y encontraron que sus patrones alimentarios siguen pautas identificadas en otros contextos: el 23% no desayuna, el 42% come entre comidas. De manera general su ingesta alimenticia es carente de frutas, verduras, hortalizas, lácteos y frutos secos y excesiva en el consumo de grasas, dulces, bebidas refrescantes, estimulantes y alcohólicas.

En adolescentes argentinos se encontraron dos estudios realizados: Castañola, et al., (2004) y Couceiro y Villagrán (2003); el primero utilizó un método observacional; descriptivo y transversal para conocer el patrón de ingesta de vegetales y frutas en adolescentes encontrando una pobre ingesta de estos en casi el 70% de la población estudiada. El segundo estudio Couceiro y Villagrán (2003), realizó un análisis comparativo para conocer los cambios en las preferencias por alimentos y grupos de alimentos, además de analizar las diferencias en la estructura de la dieta y describir los cambios en las conductas alimentarias, según este estudio, si existe un cambio en la estructura media de la dieta y en los alimentos representativos de los grupos de alimentos que en años anteriores, así mismo las preferencias alimentarias se modificaron con la edad, también la frecuencia de consumo; para estos autores los patrones alimentarios de los adolescentes pueden verse influenciados por la actual situación económica, los cambios en los horarios de las comidas y la limitada elección de alimentos.

### **2.2.2 Hábitos alimentarios**

Dentro de los estudios de hábitos alimentarios, la mayor parte se ha realizado en población escolar, en el contexto nacional se encontraron dos estudios; el primero realizado por Macedo et al. (2008) con el objetivo de describir los hábitos alimentarios de 632 adolescentes de una secundaria mixta de Guadalajara, dentro de este estudio de tipo



transversal se encontró que la mayoría de los adolescentes tiene hábitos recomendables de consumo en cereales, lácteos, carne, huevo y pescado; así mismo en la mayoría se aprecia un consumo no recomendable de frutas y verduras, leguminosas; no existe en general, diferencia significativas entre sexos a excepción de los hábitos de consumo entre de agua, chocolates (mayor en mujeres). La mayoría no realiza tres tiempos de comida al día. En relación a como consideran su alimentación en cuanto a variedad es diferente cada día, la mayoría come acompañado por familiares o amigos; cuando se les pregunto acerca de si criterio de dieta recomendable solo la tercera parte concuerda que tiene una dieta variada de alimentos, mientras que el resto refiere una dieta rica en frutas y verduras, a una dieta rica en proteína.

Por su parte Castañeda, Rocha y Ramos (2008), realizaron un estudio en Sonora con el objetivo de evaluar los hábitos alimentarios de 61 adolescentes de 12 a 16 años, a partir de una metodología descriptiva transversal encontraron que los hábitos alimentarios fueron de buenos a regulares en casi la mitad de la población, el 52% de los adolescentes realizaban tres comidas al día, el 13% más de tres. Los alimentos más consumidos diariamente fueron cereales, leche y sus derivados y azúcares. Según estos autores los resultados demuestran que los hábitos alimenticios no están relacionados estadísticamente con el estado nutricional; sin embargo, clínicamente se observó que cuando los hábitos son deficientes el adolescente presenta desnutrición, sobrepeso u obesidad.

Otros dos estudios se realizaron en Brasil, el primero realizado por Mantoanelli et al. (2005) tuvo por objetivo evaluar la dieta habitual de adolescentes de 14 a 19 años dentro de una escuela preparatoria; dentro de este estudio cuantitativo se encontró que el consumo de grasa total fue superior a 30% en todos los adolescentes; el alimento con consumo más frecuente fue el arroz y los panes salados típicos brasileños, además, el consumo del desayuno tuvo una declinación durante vacaciones y festivos. El segundo estudio fue realizado por Vilaourca et al. (2008), con el objetivo de conocer los hábitos alimentarios de 720 adolescentes de 14 a 19 años; en este estudio cuantitativo se encontró que los alimentos consumidos habitualmente por los adolescentes son los energéticos como panes y arroz, aproximadamente el 90%; en relación a alimentos constructores (proteínas) un 65% los consume respectivamente; los alimentos reguladores como frutas y hortalizas no son consumidos habitualmente ya que solo los consume aproximadamente el 40% de los adolescentes. Según estos autores se pudo notar un desequilibrio en la ingesta de los nutrientes adecuados para la adolescencia, lo que favorece el sobrepeso y, consecuentemente las enfermedades crónicas como la diabetes mellitus.

Otra parte de estudios encontrados fueron realizados en España; Duarte et al. (2001) realizaron una investigación cuantitativa, con el objetivo de conocer los hábitos alimentarios de los 230 alumnos en la ciudad de Ávila; estos autores formaron un patrón alimentario a través del estudio de los hábitos, que consiste en tomar leche en el desayuno;

un sándwich en el receso; pasta, carne y fruta en la comida, pan o sándwich para merendar y huevo, papás, leche o yogurt y futa durante la cena, uno de los aspectos relevantes es el consumo de dulces o golosinas en la comida. Garbayo et al. (2000) realizaron un estudio en 156 adolescentes de Balaguer con el objetivo de analizar los hábitos de alimentación en zonas rurales; a partir de una metodología cuantitativa se encontró que los alimentos más consumidos son las verduras, los lácteos, legumbres y entre los menos las frutas. Según estos autores en el contexto rural las calorías que se consumen son adecuadas para la edad con un mayor consumo de proteínas y un bajo consumo de grasas. En otro estudio González et al. (2013), analizaron la ingesta alimentaria y hábitos alimentarios nutricionales de 100 adolescentes de la ciudad de granada, este estudio, también cuantitativo encontró que la mayor parte de los adolescentes consumen aproximadamente 15% más calorías que las recomendadas normalmente, el consumo de grasa estuvo dentro de los parámetros normales; por otra parte las mujeres consumen más carbohidratos que los hombres. Un aspecto relevante según los investigadores es que los adolescentes que desayunan antes de salir de casa tienen un mejor estado nutricional.

### **2.2.3 Prácticas alimentarias**

Dentro de los estudios relacionados a las prácticas alimentarias, uno realizado en Comitán, Chiapas por Álvarez, Eroza y Ramírez (2008 ) indagó sobre los diferentes ámbitos en los que tienen lugar las prácticas alimentarias, así como las consecuencias que tienen en la salud física y mental de 80 adolescentes; este estudio de tipo exploratorio encontró que la cultura alimentaria de las familias de los adolescentes entrevistados, participa dentro un cambio entre prácticas alimentarias tradicionales a modernas que conforma sus hábitos alimentarios; dentro de este contexto un aspecto importante son las diferencias económicas como el hecho de pertenecer a áreas rurales o urbanas. El tiempo que pasan los adolescentes en la escuela es un aspecto primordial que afecta tanto el consumo como la disponibilidad de alimentos más allá de los posibles esfuerzos que realicen las familias para que se alimenten de manera saludable. En relación a la salud, según los autores los adolescentes dan cuenta de que no tienen prácticas alimentarias saludables; así mismo reconocen la falta de correspondencia entre lo que conocen sobre la alimentación y lo que realizan en la práctica.

Otros de los estudios encontrado se realizó en Colombia por Granada, Soto, Rivera y Baena (2009) en donde se analizaron las actitudes y prácticas alimentarias frente a una dieta saludable de 120 adolescentes escolares de 14 a 18, dentro de este estudio cuantitativo se encontró que el 65% de la población tiene hábitos de dieta no saludables: el 15% consume refresco todos los días y el 60% algún día de la semana, casi el 40% consumió comida rápida al menos una vez a la semana y el 56% consume alimentos no saludables entre comidas; respecto a los alimentos con altos contenidos de grasa el 64% los consumen todos los días. En relación a las conductas saludables el 88% de la población consume frutas y el

43% verduras alguna vez a la semana. Sobre la enseñanza de los beneficios de una dieta balanceada, solo el 19% de los estudiantes se les impartió una clase durante el último años escolar y al 13% sobre los beneficios de una dieta saludable.

Osorio y Amaya (2009), realizaron un estudio para evaluar las prácticas e influencias de la alimentación en 201 adolescentes escolarizados, a partir de un estudio descriptivo transversal se encontró que los alimentos que más consumen los adolescentes son los cereales, refrescos y bebidas azucaradas, frutas y lácteos; el menor consumo lo representan alimentos como pasteles, helados, leguminosas y verduras. En relación a las conductas alimentarias el 74% de los adolescentes omitió al menos una de las tres comidas diarias principales, el 76% regularmente consume alimentos acompañado, el 22% solo; el 78% de los adolescentes consume alimentos fuera de casa. La familia, se considera la mayor influencia en la alimentación de los adolescentes según el 80%, seguida de los medios de comunicación 10% y por último los amigos 5%. En otro estudio realizado por los mismos autores Osorio y Amaya (2011), con el objetivo de presentar significados de la alimentación y de las prácticas alimentarias de 31 adolescentes se analizó como el lugar o la compañía determinan sus prácticas alimentarias; en esta investigación de tipo cualitativo se determinó que para esta población el espacio y la compañía son aspectos importantes que influyen en el tipo de alimentos que consumen los adolescentes; en los alimentos consumidos fuera de casa, el género, las relaciones sentimentales y los amigos son los que influyen en mayor parte a la hora de elegir los alimentos.

Piñeros, Pardo y Poveda (2011), realizaron un estudio descriptivo transversal en cinco ciudades de Colombia con el objetivo de contar con información sobre aspectos clave de las prácticas alimentarias de la alimentación de los adolescentes, dentro de este estudio cuantitativo se encontró que en las cinco ciudades estudiadas solo el 15% de la población consumen frutas y verduras en el día, el 62% consumía "snacks" entre comidas 3 o más veces a la semana, el 20% consumió refrescos una más veces diarias durante los últimos 30 días. Según estos autores, sus resultados muestran que la mayoría de los adolescentes de las cinco ciudades tienen patrones alimentarios que no cumplen con las recomendaciones de una dieta que contenga los nutrientes recomendados para tener una vida saludable

#### **2.2.4 Conductas y prácticas de riesgo**

En relación al riesgo, los estudios revisados están enfocados a prácticas y conductas que pueden ocasionar problemas en la salud o trastornos de la alimentación de los adolescentes. En poblaciones mexicanas existen varios estudios (Lagunas y Luyando, 2012; León, Gómez y Platas, 2008; Trujano et al., 2010 y Unikel et al., 2007).

En el estudio que realizaron León, Gómez y Platas (2008), se analizaron las conductas alimentarias de riesgo y las habilidades sociales en 700 mujeres mexicanas de 12 a 15 años para determinar si existía una relación entre estas; dentro de este estudio cuantitativo se

encontró que las habilidades sociales y las conductas alimentarias de riesgo anómalas y la preocupación por el peso y la comida están altamente relacionadas; el 65% de la población presentan problemáticas relacionadas a las habilidades sociales y tienen una dieta restringida y una mayor preocupación por el peso y la comida. De las mujeres que han realizado dieta 56% están de acuerdo en el hecho de que en México los patrones alimentarios restrictivos son una conducta normal aceptada y aunque la mitad de la población se percibió con un peso normal (que se encuentran dentro del rango de un IMC normal); 37% de las mujeres les gustaría pesar mucho menos de peso que tenían. En Monterrey N, L. Lagunas y Luyando (2012) realizaron un estudio con el objetivo de conocer la percepción sobre el riesgo a la salud que existe en torno a la alimentación cotidiana de 710 adolescentes de 10 a 19 años; a partir de una metodología cuantitativa se determinó que los adolescentes tienen una percepción poco clara de lo que es una alimentación saludable, puesto que dentro del consumo de alimento fuera del hogar 39% son tacos, 15% hamburguesas y hotdosgs y el 11% comida corrida; de los ingresos destinados a la alimentación, los adolescentes destinan el 50% a comprar comida chatarra y 20% a comprar alimentos saludables (naturales, bajos en calorías). Un aspecto importante dentro de este estudio es que las mujeres relacionan alimentarse sanamente con comer menos o hacer menos comidas al día y a realizar ejercicio.

Dentro de la investigación realizada por Unikel et al., (2007), se identificó la tendencia a conductas alimentarias de riesgo en estudiantes de 12 a 19 años del Distrito Federal a partir del análisis de la encuesta sobre prevalencia del consumo de drogas y alcohol de 1997, 2000 y 2003. Dentro de este estudio cuantitativo los resultados mostraron un aumento en la proporción de estudiantes que mostraron tres o más conductas alimentarias de riesgo: en hombres de 1.3% a 3.8% de 1997 a 2003 y en mujeres de 3.4% a 6% respectivamente. Por grupos de edad hubo un incremento en la frecuencia de estas conductas en hombres y mujeres de todas las edades, siendo las más importantes en los hombres las edades de 12 a 13 años y en las mujeres de 18 a 19. En cuanto a los tipos de conductas de riesgo, se incrementaron la preocupación por engordar y el uso de métodos purgativos y restrictivos para bajar de peso. Trujano et al. (2010), realizaron un estudio cuantitativo para determinar los factores de riesgo asociados a los trastornos de la conducta alimentaria en mujeres adolescentes escolarizadas de 12 a 19 años con un IMC normal, con el objetivo de identificar las diferencias en el autoestima corporal, autoestima general y las actitudes a la alimentación; en los resultados se muestra que los adolescentes con un mayor riesgo de presentar trastornos de la conducta alimentaria fueron las mujeres que tienen un menor autoestima general, también las que se encuentran en el intervalo de IMC normal a sobrepeso y las que tienen una discrepancia negativa entre la imagen percibida ideal. Según estos autores una mayor autoestima general actuaría como un factor protector de los trastornos de la conducta alimentaria, mientras que el deseo de tener un cuerpo ideal más delgado al real sería un factor de riesgo.

Otra parte de estudios fueron encontrados en contextos latinoamericanos: Loubat (2006), realizó un estudio en Chile para conocer las conductas alimentarias de 51 adolescentes de escasos recursos como un factor de riesgo, así como el rol de la educación como factor protector; en este estudio de tipo cualitativo también entrevistó a 28 profesores. Los resultados muestran que los adolescentes tienen una conducta alimentaria sana y saludable que ha sido otorgada por su escuela y por planificación del Estado; sobre las formas de prevención de problemas y trastornos alimentarios 34.6% afirma tener una alimentación saludable, el 28.8% refiere hacer ejercicio con frecuencia y por último el 19% menciona tener una adecuada autoestima; según el 59% de los adolescentes, son ellos, el grupo de la población que tiene mayor riesgo de sufrir trastornos alimenticios. Por su parte los profesores manifestaron que la alimentación es un tema importante debido a que esta, es necesaria tener una vida saludable; las conductas alimentarias de riesgo que identificaron fue comer comida chatarra en exceso (45%) y tener una escasa alimentación (25%); dentro de los trastornos o enfermedades relacionados a la conducta alimentaria mencionaron la obesidad, el sobrepeso y la gordura (36%) y en segundo lugar la anorexia y la bulimia (11%). También en Chile, Loretto et al., (2006) realizaron un estudio para cuantificar la prevalencia de riesgo de trastornos de la conducta alimentaria (TCA) en 1610 adolescentes mujeres, dentro de este estudio cuantitativo se encontró que el 8.3% de la población presento TCA y hubo una mayor riesgo para las adolescentes de ingresos bajos, además hubo una tendencia de mayor proporción de adolescentes con riesgo de presentar TCA en los grupos de mujeres de 12 años o menos (10.3%) y de entre las de 13 a 15 años (8.6%).

## **2.2.5 Seguridad/Inseguridad Alimentaria**

Dentro de los estudios encontrados referentes a la seguridad/inseguridad alimentaria, algunos están relacionados con el abasto de alimento, la obesidad o el estado nutricional. Hernández et al. (2007) realizaron un estudio en 768 escolares de la ciudad de México para analizar la relación de la inseguridad alimentaria con el sobrepeso y el consumo de alimentos; los principales resultados de este estudio cuantitativo, muestran que los niveles más altos de sobrepeso son para los escolares donde existía algún tipo de inseguridad alimentaria severa (15.8%), moderada (10.4%), baja (6.9%); según estos autores este patrón no tuvo variaciones por edad, sexo o estrato socioeconómico. Así mismo en los escolares que están expuestos a la inseguridad alimentaria tuvieron mayor consumo de cereales con grasa y de alimentos salados y dulces de alta densidad energética. En conclusión la inseguridad alimentaria se relaciona con mayor riesgo de sobrepeso en escolares, la cual se puede deber a que los hogares en los que se experimenta se adquieren más alimentos de bajo costo y alta densidad energética. Otro estudio también relacionado con la obesidad fue el que realizaron Ortiz, Rodríguez y Melgar (2012) con el objetivo de analizar la relación de la inseguridad alimentaria, la desinhibición alimentaria (hambre ante estímulos) el consumo de alimentos y la obesidad en 543 adolescentes de la ciudad de México, dentro de este estudio cuantitativo se encontró que los adolescentes que experimentaron inseguridad

alimentaria tuvieron mayor probabilidad de presentar una forma de desinhibición alimentaria, un mayor consumo de alimentos de origen animal y una mayor prevalencia de obesidad abdominal; no obstante al contrario del estudio anterior Hernández et al. (2001) la inseguridad alimentaria no se relacionó con el sobrepeso y la obesidad.

Un estudio realizado en Venezuela por Hernández et al. (2011), evaluó la asociación entre la seguridad alimentaria en el hogar con el estado nutricional de 112 niños y adolescentes de zonas suburbanas; este estudio cuantitativo encontró que el 70% de los hogares presentan algún grado de inseguridad alimentaria. Se encontraron niños y adolescentes con bajos estados nutricionales en hogares que experimentaban seguridad alimentaria (26.95%) y con estado nutricional adecuado en hogares inseguros (70%), según estos autores, dentro de esta población no se demostró una asociación significativa entre la inseguridad alimentaria en el hogar y el estado nutricional. Salvia, Tuñón y Musante (2012), realizaron un estudio para analizar la incidencia de la inseguridad alimentaria y los principales factores asociados a nivel de los hogares de adolescentes argentinos a partir de datos de la Encuesta de la Deuda Social 2011 (EDSA); los resultados de este estudio cuantitativo muestran que el 16% de los hogares con niños y adolescentes en zonas urbanas tienen algún nivel de inseguridad alimentaria; el riesgo alimentario severo comprende a 7.7% de los hogares y al 9.5% de la población; así mismo el 26.6% de los hogares en villas o asentamientos precarios presentan inseguridad alimentaria. El nivel educativo de los padres, en especial de la madre es un determinante clave para la seguridad alimentaria; es decir un bajo nivel educativo aumenta el riesgo de inseguridad alimentaria.

Dentro de los estudios cualitativos encontrados, Ariñez y Vega (2007) realizaron un estudio sobre las representaciones sociales de la inseguridad alimentaria de 22 adolescentes de una comunidad rural de Costa Rica, con el objetivo de comprender si el adolescente vive las etapas que anteceden, acompañan y proceden al acto de consumir alimentos. Este estudio muestra que aunque los adolescentes conocen y comprenden la seguridad alimentaria en su hogar y su impacto en la salud, el nivel de sociabilidad, el placer sensorial y las formas que bien los lugares de consumo adquieren en ciertas circunstancias un valor simbólico más importante que el riesgo o no de un buen estilo de vida alimentario saludable. Cuando los adolescentes preparan algo para sí mismos o comen solos, la mayor parte de las veces, consumen comidas rápidas; para ellos el mejor momento para comer es el desayuno y después de finalizar la jornada escolar; no obstante muchos de ellos no desayunan. Respecto a los lugares en los que acostumbran comer fuera de casa, los adolescentes expresaron que con los amigos les gusta ir a restaurantes como McDonald o Burger King, debido a razones relacionadas con el ambiente, la informalidad y la accesibilidad de los precios; además del hecho de que la comida es diferente a la que se come en el hogar.

La mayoría de la bibliografía disponible se centra en estudios que abordan la alimentación relacionada a aspectos como los patrones, hábitos y prácticas alimentarias; así como la relación de la seguridad e inseguridad alimentaria con variables como la obesidad,

autoestima o el conocimiento de una alimentación saludable. Estos estudios nos muestran una perspectiva cuantitativa y numérica representada por valores o porcentajes de la alimentación que tienen los adolescentes. Cabe destacar, que en algunos de los estudios de patrones, hábitos y prácticas existe la tendencia a llamar de la misma manera estos tres aspectos; es decir estudios que hablan de prácticas alimentarias muestran como resultados patrones o hábitos alimentarios, o cuando se habla de hábitos se relacionan con prácticas de alimentación saludable. Dentro de los principales resultados de los estudios revisados destaca el hecho de que en México en todas las poblaciones estudiadas existe un alto consumo de alimentos con altos contenidos de grasas o carbohidratos y/o alimentos no saludables y comida chatarra; así mismo se demuestra que son pocos los adolescentes que tienen una alimentación adecuada y que consumen alimentos saludables, especialmente frutas y verduras

Este estudio se realizó bajo un enfoque cualitativo donde el principal interés será comprender, por un lado, que es lo que motiva al adolescente a elegir sus alimentos y así conformar sus patrones alimentarios, además de considerar sus conocimientos y preferencias como parte importante dentro de la alimentación en su vida cotidiana. Uno de los aspectos relevantes a considerar, es que los estudios presentados anteriormente son en su mayoría cuantitativos y se da especial énfasis a un enfoque epidemiológico o nutricional de la alimentación dejando de lado aspectos sociales o individuales que tienen que ver con el contexto y la experiencia del adolescente.

## **CAPÍTULO III. PERSPECTIVA TEÓRICA**

### **3.1 Teoría Ecológica del Desarrollo Humano**

Este enfoque teórico fue desarrollado por Urie Bronfenbrenner (1987), la teoría del desarrollo humano considera la relación de los individuos con los diversos elementos de su medio ambiente circundante de una manera dinámica; es decir, supone que tanto la persona como el contexto donde se encuentra se influyen mutuamente y de diversas maneras en el transcurrir del tiempo. La teoría ecológica de los sistemas como también se le conoce a este enfoque, busca describir y explicar las complejas relaciones que ocurren entre los distintos ambientes sociales donde el individuo se encuentra inmerso a lo largo del ciclo vital, y asume que el individuo no es una estructura aislada ni un receptor pasivo de lo que ocurre en el ambiente, sino que también ejerce influencia sobre él mismo.

Aunque la teoría ecológica de los sistemas se orientó a estudiar principalmente el desarrollo infantil, esta perspectiva puede aplicarse a cualquier evento de la vida de un individuo. En el transcurso de la vida, el desarrollo de las personas toma lugar a través de procesos que cada vez se hacen más complejos debido a la interacción con factores biológicos, individuales, sociales y del ambiente (Bronfenbrenner, 1987). La teoría ecológica resulta de gran utilidad para el desarrollo de este estudio, ya que los problemas derivados de la alimentación en sí misma, tienen características multifactoriales, en donde están involucrados aspectos individuales, familiares, sociales y ambientales. En este sentido esta teoría se utilizará para obtener una interpretación de la información de un evento en particular de los adolescentes: las prácticas alimentarias. Este trabajo busca entender su



relación con aspectos familiares, sociales y ambientales que se analizarán a partir del modelo ecológico presentado por Bronfenbrenner (1987).

Desde el punto de vista del modelo ecológico, la evolución del individuo se entiende como un proceso de diferenciación progresiva de las actividades que éste realiza, de su rol y de las interacciones que mantiene con el ambiente. Se resalta la importancia de las interacciones y transacciones que se establecen entre él y los elementos de su entorno, empezando por los padres y los grupos de pares. De acuerdo con estas ideas, no podemos mirar sólo su comportamiento de forma aislada, sino siempre en relación al ambiente en el que el individuo se desarrolla (Fuentes y Palmero, 1998). La teoría ecológica plantea una causalidad recíproca entre los individuos y su ambiente, es decir, la conducta afecta y es afectada por su ambiente social, en diferentes niveles de influencia. Desde este punto de vista, los patrones alimentarios de los adolescentes están influenciados por las actividades que éste realiza, de su rol y de las interacciones que mantiene con el ambiente. En este sentido es importante estudiar como esas interacciones y transacciones se van configurando entre el adolescente y los elementos de su entorno, empezando por sus padres y los grupos de pares. De acuerdo con estas ideas, no puede mirarse sólo su comportamiento de forma aislada, sino siempre en relación al ambiente en el que se desarrolla.

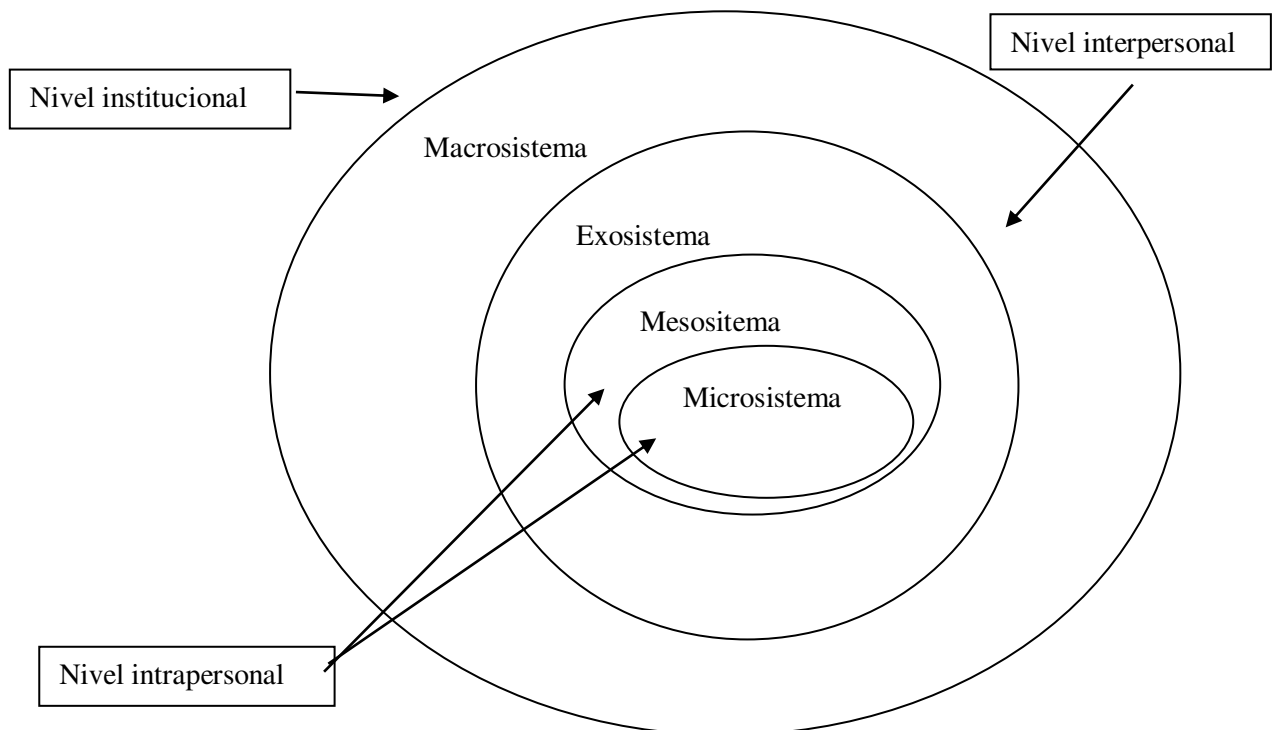
La teoría ecológica presenta un modelo, que mediante el análisis y crítica de la experiencia incluye los elementos objetivos, pero también los elementos subjetivamente experimentados por las personas que viven en ese ambiente. El postulado básico del modelo ecológico que propone Bronfenbrenner (1987), plantea que el desarrollo humano supone por un lado la progresiva adaptación mutua entre un individuo activo, que está en proceso de desarrollo, y por el otro, supone las propiedades cambiantes de los entornos inmediatos en los que el individuo en desarrollo se desenvuelve.

La teoría ecológica de los sistemas afirma que los ambientes sociales que influyen en el desarrollo de una persona están organizados en distintos sistemas. Bronfenbrenner (1987) concibe estos ambientes como una serie de estructuras superpuestas una sobre otra en varios niveles. Cada uno de estos ambientes o sistemas consta de una serie de entidades sociales como personas, grupos, instituciones y sistemas simbólicos, los cuales tienen influencia entre sí, sobre la persona y en ocasiones son influidos por ella, por ejemplo, para el caso de este estudio la familia, la escuela, el nivel socioeconómico, y el sistema alimentario son sistemas que tienen una gran influencia en la alimentación del adolescente.

Originalmente Bronfenbrenner, (1987) clasificaba los ambientes que ejercen influencias sobre los individuos en cuatro sistemas: el microsistema, el mesosistema, el exosistema y el macrosistema, posteriormente agregó otra dimensión o ambiente que debe tomarse en cuenta en el estudio del desarrollo humano: la temporalidad, que se refiere a la interacción entre dichos sistemas y el desarrollo de la persona, tomando en cuenta el aspecto del

tiempo. A este sistema lo denominó cronosistema. Básicamente, el modelo ecológico se centra en tres niveles de estudio: a) nivel intrapersonal, (microsistema y mesosistema) b) nivel interpersonal (mesosistema y exosistema) y c) nivel institucional/comunitario/políticas públicas (macrosistema y cronosistema).

El nivel intrapersonal está constituido por pensamientos, sentimientos y actitudes de cada individuo. En este trabajo estará constituido por la influencia que tienen el conocimiento, las actitudes y las creencias de los adolescentes sobre su comportamiento. El nivel interpersonal, se refiere a la influencia que tienen otros grupos cercanos, tales como la familia, amigos, compañeros, entre otros, sobre el comportamiento del individuo, ya que proporcionan identidad social o representan un rol que afectan su comportamiento; el nivel institucional/comunitario/políticas públicas, abarca los escenarios organizacionales y su influencia sobre el comportamiento del individuo, como lo son el lugar de trabajo, la escuela, la iglesia, entre otros; también incluye las políticas sociales y de salud que pueden obstaculizar o promover las conductas de los adolescentes. A continuación se describen los cinco sistemas que componen el modelo de la teoría ecológica relacionados con el tema de estudio.



Fuente: Elaboración propia

### **3.2.1 El microsistema**

El microsistema “es un patrón de actividades, roles y relaciones interpersonales que la persona (el individuo) en desarrollo experimenta en un momento determinado, con características físicas y materiales particulares” (Bronfenbrenner 1987:41). Es el complejo de relaciones entre el individuo en desarrollo y el ambiente en los escenarios inmediatos que contienen a la persona. Un escenario es definido como un lugar con características físicas particulares, en las cuales los participantes se encuentran en ciertas actividades con roles y periodos de tiempo definidos; dentro de este contexto al interior del microsistema del adolescente se encuentra la familia, la escuela y el grupo de pares. Para Bronfenbrenner (1984) un análisis del microsistema debe incluir la totalidad del sistema intrapersonal, así como del entorno inmediato, en este nivel las interacciones tienen un impacto recíproco.

Respecto a la influencia del microsistema en las prácticas alimentarias de los adolescentes, se puede mencionar que la alimentación es un hecho que se da todos los días al interior de su vida cotidiana. Dentro de este proceso la familia forma un papel fundamental pues se encuentra en el entorno inmediato del adolescente, seguido por la escuela y los grupos de pares, los cuales, pueden determinar los lugares de encuentro y reunión para pasar el tiempo libre, recordando que una de las actividades que realizan los adolescentes es salir a comer fuera del hogar.

### **3.2.2 El mesosistema**

El mesosistema, a diferencia del macrosistema, no contiene elementos tangibles, sino que apuntaría a las distintas relaciones entre los principales escenarios y ambientes donde se encuentra el adolescente. Según Bronfenbrenner (1987), el mesosistema comprende las interrelaciones de dos o más entornos en los que el individuo en desarrollo participa activamente, como lo son las relaciones entre el hogar, la escuela y los grupos de pares; así como la vida social de adolescente. Este sistema está representado por los patrones de comunicación existentes dentro de los distintos elementos que conforman los demás sistemas, además de estudiar las relaciones bidireccionales que se dan en dos o más entornos en los que la persona en desarrollo participa activamente. Dentro de este estudio se analizarán este tipo de relaciones que interactúan en la decisión que toman los adolescentes al momento de consumir ciertos alimentos o elegir ciertas marcas de estos.

### **3.2.3 El exosistema**

Es un ambiente que está más allá del alcance del individuo, no obstante posee una influencia sobre él. Según Bronbenbrenner (1987) un exosistema se refiere a uno o más entornos que no incluye a los individuos como participantes activos, sin embargo se producen hechos que afectan lo que ocurre en su entorno. El exosistema es una extensión del mesosistema, su nivel de influencia abarca ciertas estructuras sociales, tanto formales como informales que no contienen en sí mismas a los individuos en particular pero incluyen los escenarios donde éste se desenvuelve; asimismo delimitan y pueden determinar lo que vive el individuo, afectándolo de diversas maneras.

### **3.2.4 El macrosistema**

Se refiere a la cuarta influencia o ambiente que afecta el desarrollo del individuo y está constituida por los marcos ideológicos y culturales que marcan la pauta general para la mentalidad y las prácticas cotidianas de los individuos; así mismo incluye los marcos normativos que regulan las prácticas. Según Bronbenbrenner, (1987), el macrosistema se refiere a las correspondencias, en forma y contenido, de los sistemas del menor orden (macro-meso-exo) que existen o podrían existir, a nivel de la subcultura o la cultura en su totalidad, junto con cualquier sistema de creencias o ideología que sustente estas correspondencias.

Algunos de los elementos de este sistema serían las leyes y las regulaciones escritas que norman las actividades humanas; la mayoría de los elementos de un macrosistema son informales e implícitos y existen en forma de ideologías Bronbenbrenner (1987). En este caso estudiaran las prácticas alimentarias del adolescente y su relación con los elementos del macrosistema que en este caso serían las normas que regulan lo que deberían y no comer, representados por los medios publicitarios y las campañas de información en relación a una alimentación saludable; asimismo las ideas que se tienen de lo que se debe comer en la casa, la escuela y en restaurantes o comidas fuera de casa, aunado a las ideas que se tienen de lo que es una alimentación saludable o no. Este estudio podría dar cuenta de cómo las creencias no saludables respecto a la alimentación, o los imaginarios sociales que los adolescentes tienen respecto a este tema se ven influenciados por la ideología dominante que es promovida por los medios de comunicación

### **3.2.5 El cronosistema**

Bronbenbrenner. (1987) plantea originalmente que las influencias ambientales en el desarrollo estaban organizadas en los cuatro subsistemas que fueron descritos en los apartados anteriores. Sin embargo en trabajos posteriores incluyo en la perspectiva ecológica un subsistema que designa el aspecto temporal de los fenómenos del desarrollo

humano y se refiere tanto a los periodos de corto como de largo plazo en el curso de la vida del individuo. Este sistema interactúa en todos los niveles del sistema ecológico del individuo y en todos sus niveles. El cronosistema se expresa en sus formas más simples en las transiciones de vida. Esto es, las transformaciones ocurridas a lo largo del ciclo vital en la posición del individuo respecto a su ambiente. Es posible distinguir dos tipos de transiciones en la vida de un individuo las normativas y las no normativas. Como ejemplo de las transiciones normativas se pueden citar eventos como la entrada al mundo escolar o laboral, contraer matrimonio, la llegada de los hijos. En las transiciones no normativas puede tomar forma la muerte de un ser querido, o adquirir una enfermedad catastrófica (Bronfenbrenner, 1987). El cronosistema es un modelo de investigación que hace posible estudiar la influencia que tienen sobre el individuo los cambios y continuidades en el tiempo de los ambientes en los cuales este se desenvuelve. Según Bronfenbrenner, (1987), no solo es importante analizar los cambios en la persona sino también las transformaciones en el ambiente, y sobre todo la dinámica que ocurre entre ambos procesos.

Para el caso de ese estudio se considera que las personas se alimentan en función de la sociedad en la que se desenvuelven y es su contexto y sus relaciones intra e interpersonales lo que definen que es lo que debe comer o no comer. Las prácticas alimentarias están fuertemente asociados a factores sociales, nutricionales, socioeconómicos y demográficos; para conocerlos y analizarlos, se necesita saber lo que las personas consumen de manera cotidiana, pero es aún más importante lograr un entendimiento a los aspectos relacionados al consumo, es decir, al contexto que rodea al adolescente y de los diferentes sistemas en los que tiene relación. En este trabajo será posible conocer y explorar aquellas transiciones normativas o no normativas del desarrollo vital del adolescente que pudieran influir en los patrones alimentarios.

## **CAPÍTULO IV. METODOLOGÍA**

Este estudio utilizó un diseño cualitativo con enfoque fenomenológico, en el cual, se busca describir e interpretar desde la subjetividad las motivaciones, preferencias y conocimientos que tienen los adolescentes acerca de sus prácticas alimentarias. Debido a que la investigación cualitativa es naturalista, inductiva e interpretativa, este enfoque resulta idóneo para interpretar y encontrar el sentido de las prácticas alimentarias a partir del análisis de sus motivos, preferencias y conocimientos en relación a los alimentos, lo anterior a partir de la experiencia del adolescente dentro de su contexto. Este trabajo sienta sus bases a partir de concepciones e interpretaciones de la propia realidad de los sujetos, es decir, los propios adolescentes a través de quienes se busca entender el fenómeno de la alimentación (específicamente las prácticas alimentarias) dentro de un contexto de inseguridad alimentaria.

Los métodos cualitativos son humanistas, la manera en que se estudia a las personas necesariamente influye en el modo en el que se les ve. Si se estudia a las personas cualitativamente, se llega a conocerlas en lo personal y a experimentar lo que ellas sienten en su cotidianidad dentro de la sociedad (Taylor y Bodgan, 1987). En esta investigación se analizará cómo los adolescentes construyen y experimentan dentro de su cotidianidad sus prácticas alimentarias, además de indagar desde su subjetividad qué es lo que las determina y cuáles son los aspectos del contexto que más las influyen.

La postura cualitativa se ubica en el paradigma de la comprensión, no de la explicación y se otorga particular valor los procesos que de manera cotidiana viven y enfrentan los sujetos, sus modos de vida, comportamientos y prácticas. Este trabajo retoma la fenomenología

como una metodología que ayudará a descubrir a partir de la interpretación de la consciencia y experiencia del adolescente, de qué manera se determinan sus prácticas alimentarias, cómo influye el contexto social en torno a la alimentación; en este contexto, el estudio se hará a partir de analizar motivos, preferencias y conocimientos acerca de la alimentación que tienen los adolescentes, y conocer si existen similitudes o diferencias en analizar en relación al nivel socioeconómico.

#### **4.1 El método fenomenológico**

Aunque existen diversos enfoques teóricos que tienen orientaciones cualitativas, el método fenomenológico se considera viable para la realización de este estudio debido a que estudia los fenómenos sociales que se encuentran encubiertos por otros fenómenos. Según esta metodología, un fenómeno debe ser sacado a la luz a partir de la manera en que el individuo reacciona y actúa en su vida cotidiana (o mundo) a través de su consciencia, es decir la interacción con el entorno resulta fundamental para la determinación del fenómeno y por ende también su interpretación ( León 2009; Rodríguez, 2007).

Dentro de este estudio se considera pertinente utilizar la fenomenología propuesta por Heidegger, el cuál propone una fenomenología hermenéutica, centrada en la descripción o interpretación de los fenómenos sociales, argumentando en sus presupuestos que nadie está libre de prejuicios ni puede considerar una descripción neutral y transparente de lo real. Para Heidegger la fenomenología no ha de partir de la “intuición”, sino del entender. Dentro de este estudio se pretende entender y conocer de manera profunda como es que el contexto influye en las prácticas alimentarias del adolescente.

La fenomenología de Heidegger es considerada como una fenomenología de la facticidad (Rodríguez, 2007), es decir estudiar la realidad en la que viven los individuos tomando en cuenta las estructuras y el contexto que los influye. Según Heidegger, no siempre resulta posible contemplar las cosas de una manera neutral, sin predisposiciones desconectando cualquier concepción y considera que poner entre paréntesis la historia, solo sirve para encubrir los prejuicios operantes en toda descripción que se vale de conceptos, pues estos están saturados de tradición y de teoría que no se pueden ignorar debido a que operan de cualquier manera de modo inadvertido (León, 2009; De la Maza, 2005). Partiendo de lo anterior, este estudio está orientada a develar cuales son las prácticas alimentarias de los adolescentes más allá de la tradición y de los estudios que afirman cuales son los alimentos que ellos consumen, representados en su mayoría en patrones y hábitos alimentarios pero solo desde una perspectiva cuantitativa; es decir, se busca conocer a partir de la subjetividad y el punto de vista del adolescente cuáles son los alimentos que consume y el por qué lo hace.

Heidegger plantea dos modos en los cuales los seres humanos están involucrados en el mundo; el primero, es aquel en el cual las personas están completamente involucradas o sumergidas en una actividad diaria sin notar su existencia, el segundo modo es aquel en el

cual las personas son conscientes de su actividad práctica. Los seres humanos tienen un mundo diferente al ambiente, la naturaleza o el universo en el que ellos viven, el cual, está constituido por un conjunto de relaciones, prácticas y compromisos adquiridos en la cultura y la vida cotidiana (León, 2009). Conocer y comprender lo que rodea al ser humano es una manera fundamental de ser en el mundo, los seres humanos ya están constituidos por el conocimiento y la comprensión del mundo (De la Maza, 2005).

Para llegar a revelar las características esenciales de los fenómenos, se debe acceder a la conciencia, que, según la fenomenología no es algo que está cerrado en sí mismo, sino que está definida por la intencionalidad, es decir, por la particularidad de estar siempre abierta y referida a algo como su correlato objetivo; un análisis fenomenológico pone de manifiesto, que los objetos o fenómenos no se dan en la conciencia aisladamente, sino insertos en un contexto mayor, lque es el mundo, que es el horizonte general de todo lo que es y puede llegar a ser contenido de la experiencia (Ayala, 2008; Rodríguez, 2007).

Dentro de este estudio se busca reconducir las prácticas alimentarias de los adolescentes a través del análisis de su conciencia y la manera en la que experimenta estas dentro de un su vida cotidiana, lo cual se realizara a partir del análisis de las preferencias, los conocimientos y los motivos para el consumo de alimentos. Lo que se pone entre paréntesis es la práctica alimentaria del adolescente dentro de un contexto en el que el sistema alimentario, los mecanismos de distribución, la publicidad y la transición de la alimentación (tradicional-moderna) están siempre presentes.

La validez de la metodología de la fenomenología, es el remontarse al horizonte del sentido que constituye el suelo originario de una teoría o un fenómeno social, el cual, no consiste en un retroceso temporal hacia un pasado evaporado, sino una deconstrucción como apropiación positiva del pasado hacia un horizonte factico de posibilidades. De acuerdo a Rodríguez (2007), ese presente u horizonte fáctico de posibilidades se analiza a partir de un análisis intencional de un comportamiento, que puede ser asumido, repetido o retomado por el investigador y es lo que proporciona la base de la interpretación, en este sentido, el pasado puede ser considerado como todo lo que ha influido en la determinación de las prácticas alimentarias del adolescente y qué es lo que determina en el presente la conformación de las mismas.

Dentro del método fenomenológico, Heidegger, distingue tres estructuras de comportamiento; primero, distinguiendo aquello hacia lo que se dirige, es decir, el *sentido referencial*; segundo, el cómo es ejercido ese comportamiento o en otras palabras cuál es el *sentido de su ejecución*; y por último, la referencia o *sentido de contenido*. El sentido de ejecución tiene un significado especial, debido a que indica de modo general la acción de vivir o el cómo se realiza la vida, además determina de qué modo concreto se realiza la referencia al objeto y como este se hace presente; los fenómenos no tienen un sentido independiente del modo en que las personas se relacionan o comportan ante ellos (De la



Maza, 2005). Para fines de este estudio, el sentido referencial será considerado como el contexto en el que se encuentra inmerso el adolescente, en el cual realiza sus prácticas alimentarias; el sentido de ejecución está orientado a conocer e interpretar el cómo y por qué las realiza, orientándose a la alimentación como una acción dentro de la vida cotidiana y el sentido de contenido será descubrir los patrones o modelos de las prácticas alimentarias a partir de la conciencia, subjetividad y experiencia del adolescente. Estas tres estructuras servirán como una guía dentro del análisis fenomenológico de este estudio, las cuales, se presentarán más adelante en el apartado correspondiente al análisis de la información.

## **4.2 Sujetos de estudio**

La población a la que se orienta este estudio son adolescentes que se encuentran actualmente estudiando el nivel de preparatoria. Se considera el ambiente escolar como escenario para la realización del estudio debido a que éste tiene un gran impacto en las prácticas alimentarias de los adolescentes, especialmente en el tipo y calidad de alimentos que consume; así mismo los adolescentes pasan gran parte de su tiempo en las actividades escolares y extraescolares donde conviven con sus compañeros de clases, los cuales ejercen una gran influencia en su comportamiento alimentario, ya que la alimentación constituye una forma importante de socialización y recreación (Osorio y Amaya, 2009; Zafra, 2004).

Otro de los factores importantes a considerar es el nivel socioeconómico, debido a que la alimentación de las personas está influenciada por este aspecto (Contreras y Gracia, 2006; Osorio y Murillo, 2011; Torres, 2003). Estos autores establecen la importancia del poder adquisitivo relacionado con el acceso y al gusto a cierto tipo de alimentos, la cantidad de alimentos que se consumen y su disponibilidad. Uno de los aspectos principales de esta investigación es estudiar al adolescente en relación a un contexto y analizar de qué manera éste influye en sus prácticas alimentarias, tomando en cuenta el acceso o no a cierto tipo de alimentos.

Los criterios de inclusión de los participantes son: adolescentes de 15 a 19 años que se encuentren estudiando en preparatorias públicas o privadas del Área Metropolitana de Monterrey, N.L. solteros, que actualmente no trabajen y que vivan con sus padres o alguno de sus padres; lo anterior buscando que la muestra sea lo más homogénea posible y poder realizar un mejor análisis y profundizar más en los datos.

Otro de los criterios de inclusión es que los adolescente pertenezcan a un nivel socioeconómico alto medio y bajo. Se decidió realizar el estudio en tres diferentes preparatorias en las cuales los adolescentes o sus familias contarán con diferentes tipos de ingresos, o diferente poder adquisitivo; la manera de clasificar el nivel socioeconómico será partir de dos condiciones: 1) del monto que se solicita al estudiante pagar en colegiaturas; 2) por medio de la aplicación del estudio de elegibilidad<sup>1</sup> en donde se preguntará acerca de

---

<sup>1</sup>Estudio de elegibilidad anexo a este documento

los ingresos de los padres a cada uno de los entrevistados; además de tomar en cuentas las características y servicios que se prestan en cada una de las escuelas; a continuación se presentan las características de cada una de ellas.

*Preparatoria Emiliano Zapata (Nivel socioeconómico bajo)*

Se encuentra ubicada en una de las áreas más vulnerables y con menor nivel socioeconómico del Estado, ubicada en el Sector Heroico de Tierra y Libertad, esta escuela ofrece bachillerato general que se cursa en modalidad de semestre y bachillerato técnico que se cursa en modalidad de tetramestre.

Esta preparatoria cuenta con las cuotas escolares más bajas del todo el estado de Nuevo León, el costo general por semestre es de 660 pesos y de tetrameste 540 pesos, solo en el primer semestre o tetramestre se cobra por inscripción 700 pesos. Existe un porcentaje importante de la población, 40% aproximadamente, que cuenta con becas por parte de la misma institución y del programa oportunidades ahora llamado prospera.

*Preparatoria Número 9 de la Universidad Autónoma de Nuevo León*

Se encuentra ubicada en el fraccionamiento Jardines de Mitras, esta institución cuenta con bachillerato general y bilingüe, los costos de los semestres varían dependiendo del grado; las cuotas internas en primero y segundo son de 3100 pesos aproximadamente y para los semestres de tercero y cuarto de 3600. Además de la cuota interna el cobro por parte de la universidad (rectoría) es de 2085 pesos cada semestre. En suma el costo total del semestre varía de 5185 a 5685 pesos.

*Centro de Investigación y Desarrollo en Educación Bilingüe de la Universidad Autónoma de Nuevo León*

Se encuentra en la unidad Mederos de la Universidad Autónoma de Nuevo León, esta institución es reconocida por el tipo de bachillerato que ofrece: general bilingüe, bilingüe progresivo e internacional. Los costos generales de la cuota interna varían por semestre de 5500 a 6000 pesos dependiendo del grado, en el primer semestre el costo es el más alto 6000 y en el ultimo el más bajo 5500. La cuota por parte de la Universidad (rectoría) es de 4045 pesos. Si el estudiante está cursando el bachillerato internacional tiene que pagar una cuota de 10 000 pesos por semestre, no obstante este es un porcentaje poco significativo de la población estudiantil. La mayor parte de los estudiantes llegan a la escuela por medio del transporte que es ofrecido por una empresa privada, la cual cobra 3000 pesos por semestre. El costo total del semestre varía de 9545 a 10045 pesos, sin incluir el transporte.

Entonces de manera general la diferencia entre cada una de las preparatorias en relación a las cuotas escolares varia de manera importante; si incluimos dentro de los costos de la preparatoria Emiliano Zapata la cuota que se paga por inscripción, el costo promedio sería

de 1250 pesos; para la preparatoria Número 9 el costo promedio por semestre sería de 5435 pesos; por último para el Centro de Investigación y Desarrollo en Educación Bilingüe el costo promedio por semestre sería de 9795 pesos. Existe una diferencia importante entre cada una de las preparatorias, la diferencia de la Universidad Emiliano Zapata entre el costo por semestre o tetramestre con el de la Preparatoria Número 9 es de 4185 pesos, y de esta misma preparatoria con el Centro de Investigación y Desarrollo en Educación Bilingüe la diferencia en el costo es de 4360 pesos.

Por otro lado, como se mencionó anteriormente, la manera de determinar el nivel socioeconómico relacionado al ingreso se hará a partir de una de las preguntas dentro del estudio de elegibilidad. Según la Encuesta Nacional de Ingreso en los Hogares y de la Asociación Mexicana de Inteligencia de Mercado y Opinión Pública<sup>2</sup> (AMAI, 2014), el nivel socioeconómico es una segmentación que expresa la capacidad económica y social, no expresa en sí un estilo de vida, no obstante está relacionado a la capacidad de vida y el bienestar.

Si bien se toman en cuenta varias características para determinar el nivel socioeconómico de hogares o familias como la escolaridad de los jefes del hogar y las posesiones con las que cuentan las viviendas, uno de los aspectos principales es el ingreso el cual se tomará como base para determinar el nivel socioeconómico de los sujetos de este estudio. Castro (2014) determinó el ingreso en los hogares en México a partir del nivel socioeconómico con datos de la Encuesta Nacional de Ingreso en los Hogares y de la Asociación Mexicana de Inteligencia de Mercado y Opinión Pública (AMAI) (tabla 1).

**Tabla 1. Nivel socioeconómico por ingreso en México**

Nivel	Ingreso Mínimo	Ingres Máximo
A/B	85,000	S/N
C+	35,000	84,999
C	11,600	34,999
D+	6,800	11,599
D	2,700	6,799
E	0	2.669

<sup>2</sup> La AMAI es una asociación profesional en Latinoamérica enfocada al sector de inteligencia aplicada a negocios y asuntos sociales. Fundada en 1992, la AMAI surgió originalmente para ser el centro institucional de la comunidad mexicana de investigación de mercados, opinión y comunicación; ahora engloba a toda la industria de generación y transformación de datos para la toma de decisiones.

Fuente: Castro (2014).

Retomando los datos anteriores y para poder determinar el nivel socioeconómico de los sujetos de este estudio, se realizó una clasificación en tres niveles tomando en cuenta el nivel E, D y D+ como bajo; el nivel C como medio y el nivel A/B como alto (tabla 2). Lo anterior con la finalidad hacer una clasificación de tres niveles socioeconómicos que facilite la selección de los sujetos de estudio.

**Tabla 3. Tabulador del nivel socioeconómico para los sujetos de estudio**

Nivel	Ingreso mínimo	Ingreso Máximo
Alto	35,000	85,000 o más
Medio	11,600	34,999
Bajo	0	11,599

#### 4.3 Tipo de muestra

El muestreo en la investigación cualitativa es propositivo; las primeras acciones para elegir la muestra están basadas en el contexto y en la población a la que se dirige el estudio. La decisión sobre el mejor modo de obtener los datos y de quiénes obtenerlos se toma en el campo, ya que los participantes del estudio nos resultan desconocidos; es la propia información obtenida la que va guiando el muestro (Martin-Crespo y Salamanca, 2007).

Se utilizará un muestreo no probabilístico, por oportunidad o conveniencia. De acuerdo a Hernández, Fernández y Baptista (2010), son casos que de manera fortuita se presentan ante el investigador, justo cuando éste los necesita, ya que se encuentran en el lugar adecuado en el momento oportuno; o bien son individuos que se requieren y se reúnen por algún motivo ajeno a la investigación, lo que nos proporciona una oportunidad extraordinaria para reclutarlos (Martin-Crespo y Salamanca, 2007). En este sentido, las preparatorias constituyen un escenario en donde se puede encontrar de manera natural a los sujetos del estudio para realizar la recolección de los datos; además de que nos puede proporcionar un ambiente más formal que no sería fácil de obtener en su casa o en un lugar o espacio público.

Valles (2007) propone un conjunto de criterios de naturaleza práctica para la selección de los sujetos de estudio en las investigaciones cualitativas, que tienen que ver con la selección final de los entrevistados una vez tomadas las decisiones acerca de los tipos generales o los perfiles sociológicos de los sujetos de estudio, se trata de 4 preguntas criterio básicas que deben responderse en la selección de entrevistados: ¿quiénes tienen información relevante?, ¿quiénes son más accesibles física y socialmente?, ¿quiénes están más dispuestos a informar? (entre los informados y accesibles), y ¿quiénes son más capaces de comunicar la información con precisión? (entre los informados, accesibles y dispuestos).

En el caso de este estudio, se considera que la información de cualquier adolescente que tenga la disposición de responder las preguntas de la entrevista nos puede proporcionar información relevante, debido a que la alimentación es un hecho de la vida cotidiana necesario para la subsistencia humana; respecto al acceso físico y social, dentro de las escuelas tenemos una amplia población que se encuentra cautiva por lo menos 4 horas diarias 5 días de la semana; de los sujetos de estudio que estén dispuestos a informar, puesto que tenemos una gran población habrá más oportunidad de acceder a adolescentes que quieran participar en el estudio, además de que se cuenta con el apoyo del personal administrativo de cada una de las escuelas, respecto a la capacidad de transmitir la información uno de los aspectos relevantes a considerar es que son adolescentes escolarizados que se encuentran cursando la educación media superior.

Según Mc. Cracken (1991), la investigación cualitativa es más bien intensiva que extensiva, y lo que importa es profundizar en los casos que se tienen y no abarcar un número considerable de informantes, para ello se trata de trabajar más tiempo y con mayor cuidado y no trabajar con mucha gente de manera superficial, este autor considera que con 8 casos es suficiente. Para Polit y Jungler (2008), en los estudios fenomenológicos si se obtienen buenos informantes y las entrevistas alcanzan la profundidad suficiente se estima que con menos de 10 casos alcanza la saturación. Por su parte Creswell (2009) menciona que en los estudios fenomenológicos deben incluirse entre 5 y 25; por ultimo Morse (1994), refiere que deben ser al menos 6 informantes. En relación a lo anterior, para la conformación del número de participantes dentro de este estudio, se considera cubrir una muestra mínima de 6 y máxima de 8 informantes, tomando en cuenta los criterios de Morse (1994) y Mc. Cracken (1991).

Para conformar la muestra se acudió a cada una de las preparatorias seleccionadas y se pidió autorización para aplicar los estudios de elegibilidad; así mismo se pidió un espacio dentro de la escuela para realizar las entrevistas, con la finalidad de crear un ambiente de confianza para los entrevistados así como para sus padres.

En la preparatoria Emiliano Zapata se aplicaron 80 estudios, 40 en una primera etapa y 40 en la segunda; esto debido a que, en los primeros 40 casos la mayor parte de los encuestados cumplían las características y aceptaban participar en el estudio, no obstante al momento contactar al alumno para concretar la cita para la entrevista, esta era negada por falta de tiempo o por complicación con los horarios escolares, se contactaron 12 adolescentes para realizar las entrevistas, 5 no acudieron al final se realizaron 7 entrevistas.

En la Preparatoria Número 9, se aplicaron 90 estudios de elegibilidad, aunque un poco más de la mitad cumplían con las características para participar en el estudio, solo 20 aceptaron participar; al momento de contactar a cada uno de ellos para realizar la entrevista, algunos mencionaron no tener el permiso de sus padres, además de complicaciones con los horarios

escolares; después de realizar llamadas telefónicas a cada uno de los adolescentes se contactaron 9 entrevistas, de las cuales se realizaron 7.

En el CIDEB se aplicaron 60 estudios de elegibilidad, debido a que el Director sugirió 3 grupos del plantel que tendrían más posibilidades de contar con los criterios de inclusión. Dentro de esta categoría solo fueron 16 los que fueron seleccionados y de ellos 5 no aceptaron participar en el estudio. Se contactó a 10 adolescentes para las entrevistas, de los cuales 3 no asistieron por que los horarios no empataron con sus actividades escolares.

Después de tener los estudios de elegibilidad de las tres escuelas, se realizaron llamadas telefónicas a cada uno de los adolescentes, preguntando si estarían de acuerdo en participar en el estudio, este fue el primer contacto directo; posteriormente se citó a cada uno de ellos antes de realizar la entrevista para entregar el consentimiento informado para que fuera firmado por los padres de familia. Dentro de este estudio se realizaron 21 entrevistas semiestructuradas individuales, 7 de la Escuela Preparatoria Emiliano Zapata, 7 de la preparatoria 9 y 7 del CIDEB.

#### **4.4 Técnica de recolección de datos**

La técnica utilizada para la recolección de datos de este estudio serán las entrevistas semiestructuradas con el objetivo de obtener las perspectivas y puntos de vista de los participantes. Esta técnica ayudará a conocer las interacciones entre los adolescentes, sus grupos y colectividades, siendo la preocupación directa del investigador la vivencia de los participantes tal como son sentidas y experimentadas (Hernández, Fernández y Baptista, 2010). Mediante esta técnica se pretende llegar al mundo mental del adolescente, acceder a su conciencia, para vislumbrar categorías y la lógica acerca de sus prácticas alimentarias y analizar cómo está relacionado al mundo a partir de un hecho cotidiano como la alimentación

Esta técnica ayudará a la recolección de los datos, ya que contará con temas y preguntas preestablecidas que mostrarán al entrevistado que se está frente a una persona que se va llevando el control sobre la información que se desea obtener en la entrevista (las prácticas alimentarias), cuidando siempre no ejercer un dominio sobre el informante (Vela, 2000).

El objetivo general de este estudio está orientado a conocer los motivos, preferencias y conocimientos acerca de las prácticas alimentarias de adolescentes de preparatoria, para lograr dicho objetivo se plantearon en la guía de entrevista preguntas específicas relacionadas estos tres aspectos.

Los objetivos de la entrevista son: 1) explorar las prácticas alimentarias de los adolescentes sobre el consumo de alimentos, en particular los industrializados; 2) explorar lo consumido fuera y dentro de casa; 3) las dinámicas familiares presentes alrededor del abastecimiento, preparación y consumo de alimentos dentro y fuera del hogar; 4) explorar criterios para

seleccionar dichos alimentos, entre las diferentes opciones existentes y 5) explorar si existen diferencias según los niveles socioeconómicos de los participantes del estudio.

#### 4.5 Entrevista semiestructurada

Las preguntas que guiarán la entrevista<sup>3</sup> están divididas en dos secciones: en primer lugar, ítems sobre los datos generales y sociodemográficos (ver tabla 3).

**Tabla 3. Parte básica de la entrevista**

Ítem	Descripción
1. Nombre	Pseudónimo con el cual será identificada en la investigación
2. Edad	Número de años cumplidos
3. Género	Sexo del entrevistado
4. Domicilio	Entidad, municipio en donde radica
5. Escuela	Institución de procedencia
6. Estado civil	Especificar si el adolescente es casado o no
6. Ocupación	En caso que el adolescente trabaje
7. Miembros del hogar	Especificar el número de personas que viven con el adolescente

En segundo lugar, dentro de la serie de preguntas se buscará saber sobre los tipos de alimentos que comen los adolescentes a diferentes horas del día, así como diferentes días de la semana (dedicando un sección a los fines de semana), si lo hacen dentro o fuera del hogar y los tipos de marcas que consumen, haciendo énfasis en los gustos, la preparación y si lo hace solo o acompañado. Para ello, las dimensiones generales de análisis se estructuraron en tres aspectos principales, en primer lugar metacategorías que incluyen la dinámica familiar, el nivel socioeconómico y el contexto escolar (ver tabla 2); en segundo lugar las categorías generales que incluyen los motivos, preferencias y conocimientos sobre el consumo de alimentos (ver tabla 3) y, por último subcategorías que abarcan aspectos relacionados al tipo de alimentos, consumo fuera y dentro de casa, frecuencias y horarios de consumo, disponibilidad, abastecimiento, preparación, entre otros (ver tabla 4).

<sup>3</sup> La guía de entrevista esta anexa al presente documento

**Tabla 4. Metacategorías utilizadas en la entrevista**

1. Ambiente familiar	De qué manera influye la familia en la elección, preparación, abastecimiento y consumo de alimentos fuera y dentro de casa, así como la influencia en los motivos, preferencias y conocimientos acerca de los alimentos
2. Nivel socioeconómico	Qué influencia tiene el nivel socioeconómico en la elección, preparación, abastecimiento y consumo de alimentos fuera y dentro de casa, así como la influencia en los motivos, preferencias y conocimientos acerca de los alimentos
3. Ambiente escolar	De qué manera influye en los horarios de consumo, el acceso a alimentos dentro de este contexto, así como la influencia de los pares en la elección y consumo de alimentos y si determinan o afectan sus motivos preferencias y conocimientos acerca de los mismos.

**Tabla 5. Categorías generales**

1. Motivos	Aspectos relacionados al lugar de consumo, la compañía, el tiempo que se tenga para el consumo, la ocasión (fiestas, celebraciones, etc.), si se está realizando o no dieta, que exista alguna restricción para el consumo de alimentos.
2. Preferencias	Aspectos relacionados a los gustos, el precio, saciedad, así como la publicidad en relación al consumo de alimentos
3. Conocimientos	Aspectos relacionados a la calidad y el valor nutricional, y si provoca o no daños a la salud.

**Tabla 6. Subcategorías**

1. Tipo de alimentos	Marcas, tipos, alimentos naturales, alimentos industrializados.
2. Consumo fuera y dentro de casa	Diferencias que existen entre los diferentes lugares de consumo
3. Diferencia entre semana y fin de semana	Cambios en el tipo de alimentos, los horarios de consumo, la compañía para consumirlos
4. Horarios de consumo	Cuántas veces se consumen alimentos al día, en que horarios, así como consumo de alimentos fuera de horarios establecidos (desayuno, comida, cena)
5. Frecuencia de	Cuáles son los alimentos que más se consumen, por semana y en qué

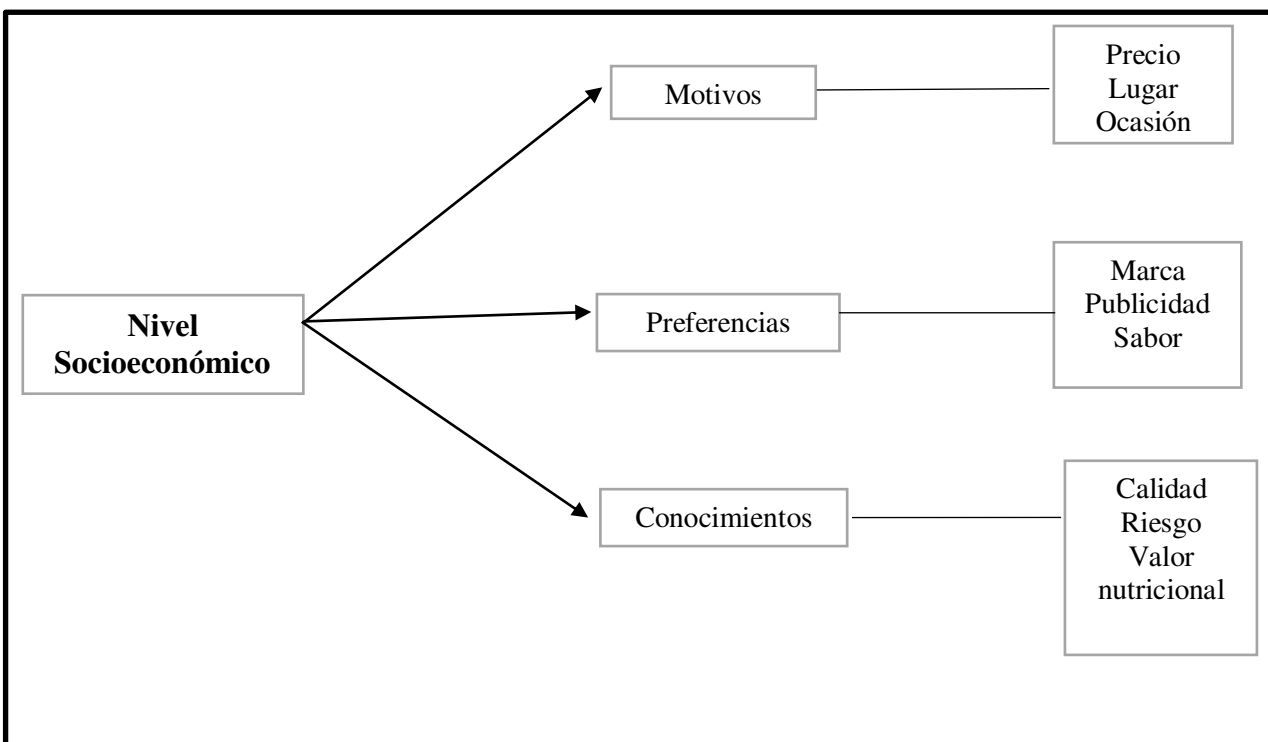


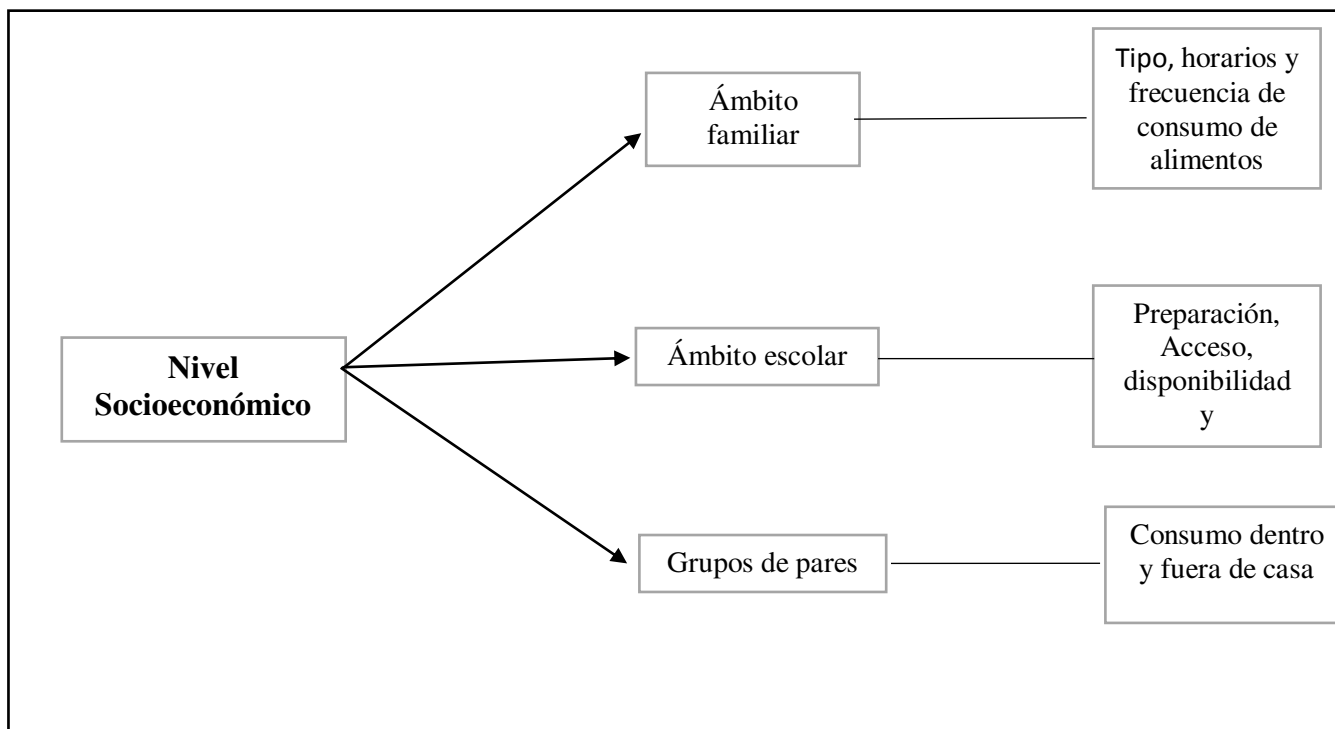
consumo	días específicamente
6. Tiempos de consumo	Cuántas son las veces que come al día
7. Disponibilidad	Cuáles son los alimentos que están disponibles en el hogar, la escuela y otros lugares de consumo.
8. Abastecimiento	¿Quién se encarga de comprar los alimentos que consume el adolescente?, ¿En qué lugares?
9. Preparación	¿Quién prepara la comida?, ¿cómo la prepara? ¿Por qué la prepara?

#### 4.6 Análisis los datos

Como lo plantea Álvarez-Gayou (2003), para comenzar con el análisis de los datos, el primer paso fue transcribir la información de cada una de las 21 entrevistas realizadas a los adolescentes; este proceso es realizado por los investigadores con orientación cualitativa para estar más cerca de los datos, asegurar el anonimato de los participantes y para empezar el proceso de inmersión a partir de la escucha y transcripción de cada entrevista de manera conjunta.

Después se realizaron lecturas repetidas de las entrevistas para identificar categorías de análisis partiendo del nivel socioeconómico indagando primeramente sobre los motivos, preferencias y conocimientos y después en el ámbito familiar y escolar y los grupos de pares, como se muestra en los esquemas 1 y 2:





Para realizar el análisis de los datos se utilizó el análisis de contenido el cual consistió en elaborar, registrar y tratar datos sobre “documentos”. Donde la finalidad estuvo puesta en crear datos que fueran: objetivos (centrados en la verdad), susceptibles de medición y tratamiento cualitativo, significativo o explicativo de una realidad para facilitar una visión objetiva del hecho. Al respecto Andreú (2008) menciona que el denominador común de estos materiales es su capacidad para albergar un contenido que leído e interpretado adecuadamente abre las puertas al conocimientos de diversos aspectos y fenómenos de la vida social.

Por su parte, Fernández (2002) indica que el análisis de contenido se basa en la lectura (textual o visual) como instrumento de recogida de información, lectura que a diferencia de la lectura común debe realizarse siguiendo el método científico, es decir, debe ser, sistemática, objetiva, replicable, y válida.

El análisis de los datos se realizó a través del programa para trabajar datos cualitativos MXQDA, ya que brindó la facilidad de analizar en diferentes campos de investigación por medio de una variedad de recursos metodológicos. De acuerdo a Rodríguez, Gil y García (1999) y Álvarez-Gayou (2003), las investigaciones cualitativas generan una buena cantidad de hojas escritas, transcripciones de entrevistas, observaciones y otras fuentes,

teniendo esta información es necesario darle sentido. Por lo tanto, esto obligó a poner orden a las ideas y plasmar la información en un esquema organizado.

#### **4.7 Consideraciones éticas**

Dentro de este estudio, se considera a los sujetos como parte constitutiva dentro del proceso de investigación, es por ello que la identidad, ideología, los juicios y todos los elementos de la cultura que caracterizan a los adolescentes serán cuestiones respetadas en todo momento por el investigador. Según González (2002), la selección de los sujetos de estudio debe asegurar que estos son escogidos por razones relacionadas a interrogantes científicas, la selección equitativa de los sujetos requiere que sea la ciencia y no la vulnerabilidad o estigma social.

Uno de los aspectos más importantes en las consideraciones éticas de la investigación social es el consentimiento informado, el cual, se justifica por la necesidad del respeto a las personas y a sus decisiones autónomas (González, 2002). Cada persona tiene valor intrínseco debido a su capacidad de elegir, modificar y proseguir su propio plan de vida. Es necesario buscar alternativas confiables para garantizar que las personas aceptan la participación en la investigación con las condiciones mencionadas. La propuesta del consentimiento informado se hará con la finalidad de respetar los valores, interés y preferencias de los participantes, además de asegurar que los sujetos participan en el estudio por su propia voluntad con el conocimiento suficiente para decidir con responsabilidad sobre sí mismos.

## **CAPÍTULO V. RESULTADOS Y DISCUSIÓN**

Los hallazgos encontrados muestran que los motivos, preferencias y conocimientos de los adolescentes afectan y determinan sus prácticas alimentarias. Así mismo los resultados encontrados muestran aquellos aspectos que desde la cotidianeidad de los adolescentes interactúan en la elección de alimentos intentando dar respuesta a la segunda pregunta de investigación. Las categorías que emergieron de los discursos de los participantes muestran que los horarios de consumo, el tipo y preparación de los alimentos, la disponibilidad, abastecimiento y acceso a ellos se encuentran interrelacionados. En la primera parte se presentan y discuten de manera estructurada los discursos y narraciones de los adolescentes ordenados por nivel socioeconómico; posteriormente se muestra la influencia del ámbito familiar, escolar y de los grupos de pares en las prácticas alimentarias y por último las similitudes y diferencias.

### **5.1 Prácticas alimentarias de los adolescentes por nivel socioeconómico**

En relación a la diferencia encontrada en la conformación de las prácticas alimentarias de los adolescentes dependiendo del nivel socioeconómico, Duana y Benítez (2010) afirman que el ingreso de los jefes de familia y la manera en la que se distribuya para la compra de alimentos definen sus prácticas alimentarias. Es decir que si un ingreso es estable, mayor o mejor, la alimentación se diversifica, y existen mejores niveles nutricionales incrementando la calidad de vida. Algunos estudios que se han realizado en otras poblaciones tomando en cuenta el factor económico también dan cuenta de ello (De Irala-Estévez et al., 2000;

Schnettler et al., 2014) y señalan que existen claras diferencias en el consumo y elección de los alimentos según la variable socioeconómica, lo cual, concuerda con los hallazgos de esta investigación.

Otros estudios que confirman los hallazgos de esta investigación, relacionados con las prácticas alimentarias con la situación económica de la familia son los de Miqueleiz, et al. (2004), quienes realizaron en España un estudio con población infantil y adolescente, en el cual mostraron la relación que existe en el nivel socioeconómico y el consumo de alimentos. En ellos se encontró que los que pertenecían a un nivel bajo tenían un mayor consumo de alimentos bajos en nutrientes o con altos contenidos de grasas; su alimentación es por lo general desequilibrada y consumen pocas frutas y verduras. El caso contrario se presenta con los que pertenecen a un nivel socioeconómico alto en el que existe una preocupación por el tipo de alimentos que se consumen y se orientan por una dieta en donde consumen frutas y verduras de manera frecuente.

### **5.1.2 Adolescentes de nivel socioeconómico bajo (NSB)**

#### **a) Motivos y preferencias**

Un aspecto determinante en la conformación de las prácticas alimentarias del adolescente de NSB, es el hecho de que existan o no alimentos dentro del entorno inmediato; es decir la disponibilidad de los alimentos que hay en casa (cantidad y variedad) y que están a su alcance, son aquellos que él consume de manera cotidiana. Según Valencia y Ortiz (2014), en México más de la mitad de los hogares se encuentran en un grado de inseguridad alimentaria en donde uno de los principales determinantes tiene que ver con la disponibilidad de los alimentos; en este estudio, el grado de inseguridad alimentaria es más frecuente en hogares que tienen menores ingresos.

*5. F. B. 16: Lo que más me gusta comer son los tacos de pollo; cuando le dan la quincena a mi mamá, compra dos kilos de pollo, pero a veces no alcanzo [a comer] porque me vengo a la prepa y [ella] los hace antes de que yo me venga y cuando regreso [ya] no alcancé...*

En las siguientes narraciones podemos observar que la disponibilidad de alimentos para los adolescentes de NSB es menor a la de los otros niveles socioeconómicos y no solo afecta el consumo de alimentos en casa, sino también dentro del contexto escolar:

*7. M. B. 16: Compró papitas porque lo demás está muy caro y pues las papitas... pues todos los días pues... nomás, puedes andar pues es como para traer algo en el estómago nomás para sentir el estómago lleno... Me gustaría comer otra cosa, no lo que venden en la cafetería, comidas más ligeras, algo ligero, porque al fin y al cabo solo es para no tener hambre, no pasar como hambre aquí, nada más es para estar lleno.*

*5. M. B. 16: En la cafetería venden hamburguesas, pizza, chicles, cualquier cosa, cocas, aguas, y más cosas, pero como casi no compro ahí, porque no completo,*

*compro abajo, hay un puesto allá abajo y me compro unos “chetos” (frituras con sabor a queso) y “la coca” (refresco de cola) si me la compro en la cafetería”*

En estos adolescentes la disponibilidad, que está relacionada al acceso, es representada por aquellos alimentos que se encuentran o no dentro su contexto inmediato; es decir, a los alimentos que quisieran consumir pero no pueden por falta de dinero o porque no son comprados para su consumo por sus padres. Cabe destacar que la mayor parte de los entrevistados menciona que les gustaría que hubiera otro tipo de alimentos en su casa y también en la escuela, como lo podemos ver en algunos discursos:

*1. F.B.17: En mi casa me gustaría que hubiera más verduras, más frutas en mi casa casi no compran...En la escuela si vendieran coctel de frutas o cosas así, porque están más dulces entonces yo creo que si se venderían, yo si los compraría porque saben ricos...*

*4. F.B.16: Me gusta más tomar agua, pero a veces casi siempre tomo “coca” (refresco de cola), agua casi no, pero me gustaría comprar más agua, tomo coca por qué es lo que está en el refri, pero me gustaría que mi mamá hiciera agua de sabores.*

*6. F. B. 17: Pues, no sé, siento que siempre son las mismas rutinas, de lo mismo que como, el mismo sazón de mi mamá en sus sopas, en la carne, porque no puedo combinar alguna vez comer pollo o pescado, porque no me gusta, en la escuela siempre son tostitos, galletas o el burrito, o en la casa, lo mismo, huevo con algo o comprar algo.*

Un aspecto que desde la cotidianeidad interactúa en la elección de los alimentos es el tiempo que se pueda tardar en la preparación de las comidas. Los adolescentes de este nivel socioeconómico tienen un turno vespertino/nocturno (5 a 9:30), por lo que ellos optan consumir alimentos fáciles de preparar como lo muestra la siguiente narración:

*1. F.B.17: Antes de venir a la escuela, yo como algo... de preferencia que sea fácil también, por el tiempo [de prepararlo] y así que sea más fácil y rápido [preparo] unas quesadillas o así los hot-dogs que son más fáciles nada más caliente la salchicha y caliente el pan y ya lo preparo con la mayonesa y la mostaza.*

Dentro de los días de la semana escolar<sup>4</sup>, el horario de clases es un factor importante que condiciona las prácticas alimentarias de estos adolescentes, la mayoría de ellos no desayunan, lo cual también está fuertemente influido por el tiempo que tienen para preparar los alimentos:

*5.M.B.16: Antes de venirme a la escuela como a la una y media como pan, salchichas o algo así y cuando llego ceno y me duermo, si me levanto temprano si desayuno o si no, no.*

---

<sup>4</sup> Los adolescentes de la preparatoria Emiliano Zapata también asisten a clases los sábados

*1. F.B.17: Me levanto a las 12 más o menos y almuerzo y me arreglo, me meto a bañar, me arreglo y luego ya esté en la prepa vuelvo a comer algo, papitas, dulces o chocolates.*

*6. F. B. 17: Como dos veces al día, una como a las tres de la tarde y la otra como a las 10:30 de la noche”, “Mi mamá siempre hace algún tipo de comida; cuando llego de la prepa, compro algo de cenar, una hamburguesa o unos tacos.*

*4. F. B. 16: Como dos veces al día, si me levantara más temprano tendría más comida, o sea tendría 3, podría desayunar y como no me despierto cuando desayunan..... nada más doy 2 comidas y son en un tiempo muy alejado.*

Desde el punto de vista de la nutrición el desayuno es considerado como una de las comidas más significativas en la dieta de un individuo ya que proporciona un porcentaje importante de las necesidades energéticas diarias que ayudan a desarrollar un mejor rendimiento durante el día (Aranceta, 2007; Casas, González y Marcos 2001). El hecho que los adolescentes omitan el desayuno ha sido mencionado por varios estudios como un factor importante que afecta su rendimiento escolar (Klietman et al. 2002; Sánchez, Hernández Serra, 2006). Otros estudios mencionan la omisión del desayuno como un factor que afecta la salud del adolescentes y que a largo plazo puede ser un factor que desencadene alguna enfermedad relacionada con la alimentación como la malnutrición, el sobrepeso, la obesidad o alguna ECNT (Mesana, 2013; Núñez y Hernández, 2007; Rodríguez et al. 2007).

Algunos estudios realizados sobre patrones y hábitos alimentarios con adolescentes de otros contextos muestran que algunos de ellos se saltan algunas comidas, sobre todo el desayuno. Cancela y Pariente (2008) estudiaron a adolescentes de 14 a 18 años en Vigo, España y encontraron que casi la mitad de ellos no desayuna; Macedo et al. (2008) encontraron algo similar en adolescentes de la ciudad de Guadalajara México, refiriendo que de una población de 632 entrevistados, el 40% omite el desayuno. En Sonora México, el estudio realizado por Castañeda, Rocha y Ramos (2008) mostró que de una población de 69 estudiantes casi el 50% no desayuna.

Aunque los adolescentes realizan dos comidas en su casa o algunas veces tres, la mayoría de ellos consume algún alimento durante los tiempos de descanso en la escuela, a reserva de los sábados que no abren la cafetería y no tienen descanso durante los horarios de clases; en algunas narraciones se muestra como el tiempo que el adolescente tiene para consumir algún alimento durante los descansos escolares determina en gran medida el consumo de alimentos:

*1.F.B.17: En la cafetería venden comidas preparadas como [por ejemplo] gorditas y burritos, pero como es más rápido... es que cuando vas y compras ahí se tardan en prepararlas entonces como nos dan 5 minutos nada más de receso tenemos que ir rápido a comprar y pues lo que tenemos más al alcance son las papitas o las galletas.*

Otro aspecto encontrado que influye en la conformación de las prácticas alimentarias de los adolescentes que comparten este nivel socioeconómico es el precio de los alimentos, principalmente en la escuela, de tal manera que a veces se deja de consumir algún alimento o se elige en función del dinero que les proporcionen para gastar. Al respecto, Dulanto (2008) menciona que algunos jóvenes de nivel socioeconómico bajo, emplean sus escasos recursos a veces proporcionados por sus padres, para cubrir necesidades mínimas como pagar el transporte escolar, lo cual algunas en ocasiones genera la omisión de algunas comidas o elección de alimentos que contribuyen a la presencia de hábitos alimentarios deficientes.

*5. M. B. 16: No siempre compro cosas en la escuela, porque a veces no alcanza el dinero, mi mamá tiene que pagar la casa, la luz, el agua, la prepa... como ahorita no la he pagado, porque falta la quincena; el lunes ya voy a ir a pagarla, se vence hasta el 20, a veces me da dinero para la prepa para comprar algo, a veces tiene o a veces no, yo ya sé cuándo tiene dinero y cuando no.*

Por su parte Couceiro y Villagrán (2003) encontraron en su estudio realizado con población boliviana, que las prácticas alimentarias de los adolescentes se veían influidas por la situación económica, además de los horarios en la organización de las actividades y la limitada posibilidad de elección de alimentos dentro del contexto escolar, como lo muestra la siguiente narración:

*1. F. B. 16: Mis amigos y yo a veces compramos comida pero está más cara.... [así que] como gorditas y lonches [que] también venden, mejor compramos unas papas [fritas] y cuando traemos más dinero pues ya compramos más comida que nos alcanza para más.*

Para estos adolescentes, la elección de los alimentos también está condicionada por el gusto y el sabor que producen. Resultados similares se encontraron en un estudio realizado en Argentina por Torresani et al. (2007), en donde se percató que más que la publicidad, lo que más influye en las preferencias alimentarias de los adolescentes está relacionado con el sabor. En relación a ello Contreras y Gracia (2006) señalan que las elecciones de los alimentos están influidas por aquello que resulta atractivo para los sentidos y que proporcionan placer. Los adolescentes de este nivel socioeconómico prefieren aquellos alimentos que les gusten aunque ellos crean que no son saludables, que no tienen un valor nutricional o que causen algún riesgo:

*4. F. B. 16: He escuchado que la comida chatarra como las papitas que le echan así preparadas elote.... es comida chatarra ¡son comidas que puedes comerte en ese momento, aunque yo me la como porque me gusta, porque me la como porque sabe rica.*

*6. F. B. 17: Sé que las grasas pueden causar daños en tu salud, pueden provocar colesterol, o algo así.*

*Entrevistadora: ¿y de todas maneras los consumes?*

*6. F. B. 17: Sí*

*Entrevistador: ¿Por qué?*



6. F. B. 17: *Porque me gustan.*

5. M. B. 16: *Dicen que la salsa me puede dar gastritis, no les creo, me dicen en mi casa y también.... lo veo en la tele, que te da gastritis con la salsa, pero no sé, no tengo gastritis, y dicen que “la coca” te hace daño.*

### **b) Conocimientos**

Según Rivera (2006) y Romo et al. (2005), los conocimientos de jóvenes y adolescentes están fuertemente condicionados por los mensajes publicitarios y las creencias en materia de alimentación, además del entorno que rodea al adolescente, como la familia, la escuela o los amigos. Sin embargo, para los entrevistados de este nivel socioeconómico los conocimientos que tienen en función de los alimentos no parecen influir en la elección de los mismos. Independientemente de que la mayoría de los adolescentes tiene alguna referencia acerca de los “alimentos saludables, de aquellos que no lo son o de los que producen algún tipo de riesgo”; este parece no ser un condicionante de sus prácticas alimentarias. Por ejemplo uno de los entrevistados aseveró: *“Cuando fuimos al doctor, nos dijo que “la coca” nos hacía daño, que no tomáramos mucho, a veces si tomamos, cuando hay visitas”* (5. M. B. 16).

1. F.B.17: *A veces lo que desayuno creo que no es saludable, por ejemplo ahorita que me vine y comí “hot-dogs”, entonces los doré en aceite y no los pongo en un... como se dice en una servilleta para que se le exprima o se le quite todo el aceite*

Delbino (2013) asegura que el hecho que los adolescentes tengan conocimientos sobre alimentación no es garantía de que se alimente de mejor manera; no obstante se pueden encontrar excepciones, pues dentro de este estudio la situación parece ser diferente para aquellos adolescentes que se encuentran en otras circunstancias como padecer una enfermedad crónica no trasmisible (ECNT) o estar preocupadas por cuidar su peso y los conocimientos influyen de manera relevante en la elección de sus alimentos, en ambos casos estos han sido adquiridos por un profesional de la nutrición o “por lo que se dice en la escuela”:

2. F.B.18: *Es raro que cene algo en la noche que llego a mi casa, es que también cuando fue eso de los triglicéridos [el tiempo que le detectaron la enfermedad], antes si yo llegaba y cenaba y me acostaba pero me sentía mal y devolvía los alimentos, haz de cuenta que vomitaba, entonces preferí evitar eso... después me empezaron a checar y tuve que ir con la que te checa lo de los alimentos, la nutrióloga y ya me dijo que comer y no comer*

3. F. B. 17: *Mi mamá fue con la nutrióloga... o también por las cosas que nos han dicho en la escuela... si me da tentación de algo, como fruta, manzanas, naranjas o pico pepinos y le pongo chile en polvo para que se me quite la tentación de algo. Aunque me quisiera comer otra cosa porque tengo la tienda al lado, se me antojan las papitas o las galletas.*

Uno de los aspectos que desde la cotidianeidad de los adolescentes influye en la conformación de sus prácticas alimentarias, son los horarios de consumo, el tipo y la preparación de los alimentos; es decir sus prácticas alimentarias están representadas en función de la organización de sus actividades diarias.

Dentro de los días de la semana escolar<sup>5</sup>, los horarios influyen en el consumo de alimentos de estos adolescentes; como se mencionó anteriormente, la mayoría de ellos no desayuna, consumen alimentos dos veces al día, hacen una comida fuerte antes de irse a la escuela, entre las 1 y las 3 de la tarde y al regreso vuelven a consumir alimentos después de las 10 de la noche; también compran algún tipo de colación en el receso preferentemente algo que sea rápido de comprar y de comer. *“Antes de venirme a la escuela como a la una y media, como pan, salchichas o algo así así y cuando llego ceno y me duermo, si me levanto temprano si desayuno o si no, no”* o bien *“Me levanto a las 12 más o menos y almuerzo y me arreglo, me meto a bañar, me arreglo y luego ya esté en la prepa vuelvo a comer algo, papitas, dulces o chocolates”* (1. F.B.17).

6. F. B. 17: *“Como dos veces al día, una como a las tres de la tarde y la otra como a las 10:30 de la noche”, “Mi mamá siempre hace algún tipo de comida; cuando llego de la prepa, compro algo de cenar, una hamburguesa o unos tacos”*

Generalmente, el tipo de alimentos que consumen son preparados por la mamá (sopas, caldos, guisos preparados con pollo o carne) tanto en la comida como en la cena. Según Guzmán, Gómez, García y Martínez (2008), son las madres las que siempre han tenido el papel de cuidadoras dentro de la familia y también son las responsables de la compra y la preparación de los alimentos. Al respecto Uribe (2006) menciona que aunque en la actualidad las madres han salido del ámbito del hogar al laboral, sigue siendo la encargada de la alimentación de los miembros de la familia. En algunas ocasiones cuando la madre no prepara los alimentos, los adolescentes preparan algo que sea fácil de hacer como lonches, tacos, hot-dogs, lo mismo en la comida o en la cena; algunas veces a la semana compran algún alimento en un puesto ambulante como tacos, hamburguesas, tamales, etc.

Sin embargo cabe recalcar que las excepciones a este patrón de consumo las ejercen las adolescentes entrevistadas, que padecen una ECNT o que está preocupada por perder peso ya que ellas respetan sus horarios de consumo de alimentos, lo cual lo tienen bien definidos. Consumen alimentos tres veces al día y a diferencia de los demás adolescentes no compran ningún tipo de alimento en el descanso, estas adolescentes desayunan entre las 8 y 10 de la mañana, comen antes de irse a la escuela entre 1 y 3 de la tarde y cenar entre las 9 y 11 de la noche. Como se puede captar en las siguientes narraciones

3. F. B. 17: *Casi siempre el desayuno es a las 10, 11 de la mañana, un licuado de nopal, con naranja y apio, la comida es a la una, es ligero a veces, se varía, porque se pone a veces carne, para que no sea pesado y en la noche es un licuado natural de mango y un lonche que lleva espinacas, pepinillos y aceitunas.*

---

<sup>5</sup> Los adolescentes de la preparatoria Emiliano Zapata también asisten a clases los sábados

*F. B. 18: Toda la semana como dos veces al día, porque, nada más es de que el almuerzo y la comida, antes de venirme (a la escuela) y ya. Cuando llego (de la escuela) ya se me hace muy tarde entonces ya no.*

La adolescente que padece una ECNT prepara los alimentos para ella y todos los miembros de su casa, en el caso de la adolescente que está preocupada por su peso es la madre quien los prepara. El tipo de alimentos que consumen son elegidos (al menos en alguna hora del día) en función de los que creen que es mejor para su salud o para controlar su peso, por ejemplo yogurt, fruta, o algún licuado con verduras. En la comida también consumen algún tipo de guiso preparado con carne o pollo, sopa de arroz, espagueti, entre otros, acompañados con verduras. Cabe mencionar que además de seguir un horario determinado para el consumo de alimentos saludables, ellas mencionan realizar algún ejercicio. *“En las mañanas me salgo a veces a correr y entonces ya cuando llego es algo ligero que es fruta y cosas así, ya después en la comida pues ya, pero nada más así fruta o algún licuado”* (2. F. B. 18).

### **5.1.2 Adolescentes de nivel socioeconómico medio (NSM)**

#### **a) Motivos y preferencias**

Al igual que los entrevistados que pertenecen a un NSB, uno de los aspectos que desde la cotidianeidad de los adolescentes de NSM influye en sus prácticas alimentarias, son los horarios escolares y el tiempo que tienen para consumir y preparar los alimentos. Contreras (2000) expone que en las sociedades españolas, la alimentación se ha subordinado a las diferentes actividades y las jornadas de trabajo de los miembros dentro de los hogares; es decir, los horarios para consumir alimentos se organizan en función de las actividades laborales, escolares o extraescolares, lo que causa que la alimentación que antes se realizaba en familia se individualice o desestructuralice. Los adolescentes de NSM tienen un turno vespertino/nocturno (2p.m a 8:30p.m), para ellos la primera comida del día la realizan en sus casa entre 12 y 1 de la tarde, en la escuela consumen algún tipo de alimento como dulces o pequeñas colaciones, y al salir de la escuela vuelven a comer en su casa; estos adolescentes tampoco desayunan ya sea por falta de tiempo o por otra cuestión, como lo afirma uno de los participantes: *“Desayuno poquito, aunque a veces lo suspendo... la comida sí es fuerte, aquí en la preparatoria en el recreo y en la noche otra comida fuerte”* (3. M. M. 16.):

*4. F. M. 16: Yo por el mismo horario en el que tengo en la prepa me desvelo mucho, entonces yo no, yo no acostumbro a desayunar, la verdad yo nunca no he desayunado entonces mi primer comida vendría siendo el del plato fuerte que sería como a las 12:30... entonces ya después de la prepa salgo de mi casa, aquí no como nada a menos que no haya comido antes y ya me espero hasta la salida que ya hasta que llegue de la prepa.*

*5. F. M. 16: Como dos veces al día, en la tarde y en la noche, en la tarde sería como a las 12 y en la noche a las 8 o 9...no desayuno porque me levanto tarde, a veces un licuado “a las quinientas” [muy de vez en cuando]como dicen...*

7. F. M. 16: *“Es que a veces no, o sea son tantas cosas que no te dan tiempo en verdad, tener el tiempo suficiente para prepararte un alimento... a veces por este práctico en vez de agarrar así comidas así ya hechas o a veces, no se o a veces sí que no tengo nada de tiempo y una Maruchan [sopa instantánea]... o sea yo digo que el tiempo”*

Para los adolescentes de NSM la disponibilidad y el tipo de alimentos que se encuentran en su casa determinan en gran medida sus prácticas alimentarias. Según Ramos et al. (2007) la disponibilidad de alimentos a la que accede un adolescente depende de la cantidad y variedad de productos que se encuentren dentro del hogar, además estos dependen del ingreso familiar con el que se cuente. Los entrevistados mencionan consumir comidas preparadas antes y después de ir a la escuela, son generalmente hechas por la madre y algunas veces por ellos mismos, ningún entrevistado menciona comprar algún alimento para preparar, más bien utiliza lo que hay en casa: *“¿Qué cenó? Este, pues normalmente siempre queda de mi comida entonces solamente mi mamá hace otra cosa, por ejemplo si sobró sopita este no se mi mamá hace picadillo, se puede decir y así...”* (7. F. M. 16).

6. M. M. 17: *A las 11 me levanto, me lavo la cara, me baño, se dan las 12 y mi mamá tiene la comida lista y como... para la cena si a mi mamá le quedó comida de lo que me dio en la tarde me lo vuelve a dar... y si no me, me hace quesadillas o sándwich o chorizo con huevo y papas con frijoles, o huevito con... huevos estrellados con frijoles, cosas así.*

3. F. B. 16: *No considero, si no es de que, lo que haya en la casa, hay que conformarte con lo que hay en la casa y comer, o preguntarle a mi mamá si puedo traer algo, pero si tiene tiempo y ya.*

Cuando la madre no prepara los alimentos, los adolescentes generalmente preparan comidas sencillas que no impliquen mucho tiempo en la preparación.

7. F. M. 16: *¡Sí! Es muy rara vez la que yo lo hago (de comer)... cuando en la mañana se le hace tarde (a la mamá) y no tiene tiempo de hacernos y se va al trabajo, este... siempre preparo normalmente atún, es lo más práctico para mí.*

6. M. M. 17: *“Cuando mi mamá no está o que mi papá tampoco está preparo alimentos...pues lo que es quesadillas, sándwich, calentar una sopa maruchan [sopa instantánea], son cosas muy simples”*

En los adolescentes que pertenecen a un nivel socioeconómico bajo el dinero es un factor importante en la conformación de prácticas alimentarias, ya que como se mencionó, en algunos casos dentro del hogar no hay alimentos suficientes. Para los adolescentes de NSM el factor económico afecta la elección de alimentos que se consumen en la escuela o cuando están con sus grupos de pares, pero dentro del hogar, ellos prefieren consumir y elegir comprar algo dependiendo del dinero que tengan para gastar:

2. F. B. 16: *En la escuela compro galletas uno o dos días a la semana, no tan seguido... están caras, entonces no, son de las galletas que traigan avena, de las “Quaker” [marca de avena], aunque no siempre como eso, como “Triqui-trakes” [marca conocida de galletas con chispas de chocolate], si las venden en la escuela y son caras, y las de avena son más baratas.*

7. F. M. 16: *La comida que venden en la cafetería me gusta... solamente que están como que...o sea está muy chiquita la porción y cara... no sé, por ejemplo, está el mini burrito que cuesta \$15, pero también está una torta que te cuesta \$15 y obviamente que llenas más con una torta que con un burrito.*

5. F. M. 16: *A veces vamos a algún lugar [con sus grupos de pares] porque, por ejemplo un compañero ya fue ahí y dice no... la comida está muy buena, muy rica y esta barata y nos vamos ahí...*

Otro de los aspectos que condiciona las prácticas alimentarias en los adolescentes de NSM es la diferencia que existe entre los días de la semana escolar (lunes a viernes) y los fines de semana, pues dentro de las narraciones se puede observar que durante los días que no van a la escuela la mayoría de ellos si desayunan y consumen alimentos tres veces al día:

4. F. M. 16: *El fin de semana si como, trato de comer las 3 veces al día... Ya sea también un cereal o un huevito, algo que me caiga ligero o fruta pero que me llene o sea que no me quede con hambre, si también no quiero meterle tanto al estómago porque es muy de mañana y yo no estoy tan acostumbrada a desayunar*

3. M. M. 16: *La mayoría de los fines de semana me desvelo, me levanto a la una, los domingos si vamos en familia a desayunar, el sábado, si desayuno porque me levanto temprano para la escuela, me dan fruta para que tenga energía, el domingo unos hot-cakes, o un omelette , en algún restaurante”*

Además, los fines de semana compran alimentos preparados como tacos, tortas o antojitos (generalmente en la cena) en negocios locales. Theodore (2010) realizó un estudio en familias mexicanas y encontró que la dinámica en torno a la alimentación varía entre los días laborales y los días de descanso. La autora argumenta que durante los fines de semana se busca satisfacer “antojos” de varios miembros de la familia, además de ser un acto que libera a las madres de la preparación de alimentos. Algo similar a lo que ocurre con los adolescentes de este estudio:

5. F. M. 16: *Los fines de semana comemos en la calle, cualquier lugar familiar y nos vamos comer a un restaurante o cosas así... nos hemos ido por ejemplo al cabrito, al “Sirloin” [SirloineStockade, es un restaurante reconocido de tipo buffet), a Los Generales [Restaurante tipo bufete], por ejemplo a “la Siberia” [restaurante donde venden tostadas y tacos gigantes fritos con pollo], así, buffet, o así*

7. F. M. 16: *Pues los domingos ahí este, pues a veces que vamos a “Burger King” [franquicia de hamburguesas] o como en mi casa, está un negocio de tostadas de la Siberia, a veces compramos tostadas de la Siberia, en frente venden taquitos*

*dorados que son de los duros este ese a veces, ahí este, también venden por ahí este hamburguesas y todo eso a veces.*

Para Latham (2002) resulta de suma importancia poner atención al suministro de alimentos de venta callejera, debido a la falta de estudios que analicen la influencia que llega a tener en las prácticas alimentarias de la población, así como a las consecuencias que puede tener en la salud de las personas. Según Bernarroch y Pérez (2011) en la actualidad dentro de las prácticas alimentarias de los adolescentes hay una tendencia a consumir “comida rápida” que se da a partir de la utilización de productos congelados, alimentos precocinados, o la compra de alimentos preparados; las personas que adquieren estos alimentos no cuestionan la procedencia o la calidad de lo que llevan a la boca.

El incremento en el consumo de la comida rápida se debe a la accesibilidad de este tipo de comida debido a la incorporación de cadenas y negocios que la distribuyen, lo cual es una característica más del fenómeno de la globalización de la alimentación (Nondzor y Tawiah, 2015; Molini, 2007; Oliva y Fragoso, 2013). En los adolescentes de NSM también es frecuente el consumo de alimentos en restaurantes o negocios de comida rápida: *“Al mes, le calculo unas tres veces, y vamos a veces al I HOPE [restaurante de hotcakes], y también... vamos con mi abuelita, o vamos a plaza cumbres, donde hay muchas tiendas y ahí nos ponemos a comer (3. M. M. 16):”*. *“Por decir vamos a Sendero Lincoln [plaza comercial], vamos al “pollo-yon”, “pollo loco”, a donde más....., gorditas de “Doña Tota”, “pollo KFC” o si no compramos pollo asado [todos ellos son comidas de bajo costo]” (6. M. M. 17).*

Muy común así mismo es el pedir comidas preparadas a domicilio cuando están con su familia: *“A veces pedimos de los tacos de enfrente de mi casa, la comida china, no es sushi exprés, y pizza es de Pizza Hot, es porque está cerca, nada más por eso” o ... “Si, depende mucho del día o de, es que, cumpleaños o reuniones familiares, a veces pedimos pizzas o se preparan taquitos de trompo, este, compramos hamburguesas o sea todo de comida rápida” (3. M. M. 16)*

*7. F. M. 16: El sábado este nada más estamos viendo a ver quién va a hacer la comida entonces como que mi papá a veces dice de que ya se dio cuenta de que mi mamá no quiere hacer nada entonces dice ay pues voy a pedir algo, y hay libritos de los que dejan en las casas [la Madre pregunta] ¿este... que quieren?, [los familiares del adolescente responden] no pues, a mí se me antojan unos tacos, a bueno y ya los pide y así...*

Algunos autores argumentan que el consumo de comida rápida tiene consecuencias a corto y largo plazo en la salud de las personas que la consumen, debido a los altos contenidos en calorías, sal y grasas saturadas que han sido señaladas como causas principales en enfermedades del corazón, sobrepeso, obesidad y enfermedades crónicas no transmisibles (Nondzor y Tawiah, 2015; Torresani et al. 2007).

En los discursos anteriores podemos constatar lo mencionado por Uribe (2006), en un estudio realizado con adolescentes colombianas, en donde argumenta la existencia de un patrón alimentario, el cual está conformado por una base que amalgama tradiciones

culinarias e influencias globales en la alimentación. Según este autor el patrimonio alimentario de los países industrializados se caracteriza por el aumento de establecimientos con grandes ofertas en comida rápida, así como variedad de restaurantes que sirven comida nacional o internacional que trae como consecuencia el surgimiento de nuevos patrones de consumo, lo cual impacta de manera importante las prácticas alimentarias.

### **b) Conocimientos**

En la actualidad existe mayor conocimiento de los alimentos que deben consumirse para tener una dieta saludable, así como de cuales deben evitarse para no adquirir una enfermedad; sin embargo también hay una proliferación de mensajes dietéticos referentes a los que se debe comer o no comer que pueden confundir y oscurecer los conocimientos que se pueda tener en relación a la nutrición (Contreras y Gracia, 2005). Además que se tenga alguna referencia sobre una alimentación sana o balanceada no es garantía de mejores elecciones en cuanto a la calidad de los alimentos (Hernández, et al. 2011). En los discursos de los adolescentes de este nivel socioeconómico se puede percatar que algunos conocimientos que tienen sobre alimentación, no determinan sus prácticas alimentarias, sin embargo influyen en la elección de ciertos alimentos o por lapsos de tiempo:

*3. F. M. 16: Porque ya vez que venden la bebida light, que venden con el sustituto de azúcar, viene siendo como que azúcar en más cantidad pero trae azúcar entonces yo prefiero tomar algo natural.*

*4. F. M. 16: Tengo, anteriormente vine aquí [al departamento de nutrición] a que me pusieran una dieta entonces la tengo pegada en el refri, entonces la sigo así de que al pie de la letra pero de que me empieza a desesperar nada más la sigo como 2 semanas pero si me sigo cuidando con qué tanto de esto y tanto de esto y si me ofrecen no sé, un pastelito no, son muchas calorías.... ¡tantito nada más!*

## **5.1.3 Adolescentes de nivel socioeconómico alto (NSA)**

### **a) Motivos y preferencias**

Son muy distintos los aspectos que condicionan las prácticas alimentarias de los adolescentes de NSA, a diferencia de los otros niveles socioeconómicos, en los cuales los principales factores de consumo eran la disponibilidad y el tiempo. Para estos entrevistados los motivos y preferencias están representados en primer lugar por el cuidado del cuerpo y la salud, en segundo por la intención de bajar o mantener un peso adecuado y por último por la presencia de una enfermedad en ellos o en algún miembro de su familia.

Uno de los aspectos que en su vida cotidiana influye en las practicas alimentarias es la importancia que se otorga al cuidado del cuerpo relacionado a la salud, debido a que es un factor que se toma en cuenta al momento de elegir alimentos para su consumo; ya sea por influencia de los padres o porque ellos lo consideran necesario. Álvarez y Álvarez (2009) describen una tendencia que se ha presentado en los países desarrollados, en la cual se empieza asumir el ideal de una dieta balanceada y variada, sobre todo en grupos que tienen una mayor capacidad de consumo; es decir existe una tendencia a alimentarse de manera sana, más saludable o libre de riesgos, lo anterior lo podemos identificar en este grupo de

entrevistados. Sus horarios escolares son prolongados, la mayoría de ellos llevan de su casa los alimentos que consumen, por lo general tratan de evitar aquellos que no son considerados sanos o que puedan causar algún daño a su salud como podemos observar en sus discursos:

*3. M. A. 17: No me gusta comer comida procesada, no la considero natural y no me gusta comer algo que no es saludable... si no hay nada más que tomar, tomo jugo, pero los jugos que tienen azúcar no son saludables y no me gusta comer mucho jamón y mucho queso... no lo considero malo, pero no me gusta comer tanto, que en todas mis comidas tengan queso, a veces mi mamá compra salchichas, pero no me gusta comerlas, si las comiera en exceso no es tan saludable.*

*1. F. A. 17: En mi casa procuran que haya de todo menos comida chatarra, casi no, es muy raro que compren por ejemplo "La Nutela" [crema de avellanas] que a todos les gusta, es muy raro, somos muy antojados entonces si "La Nutela" la ponen ahí [a la vista] en un día nos la acabamos, entonces mi mamá no la compra [sin embargo] cuando va mi papá con ella, ahí si mi papá la hecha [la compra] pero ya es cosa de mi papá"*

Para Heinrich y Prieto (2008) algunos grupos de las sociedades desarrolladas están pasando de los hábitos alimentarios a los dietéticos; en el caso de este estudio y específicamente en los entrevistados de este nivel socioeconómico se hablaría del cambio de prácticas alimentarias a dietéticas; pues lo que motiva la compra y el consumo de alimentos, es la importancia de los nutrientes, y que los alimentos sean saludables u óptimos para la salud. Dentro de este contexto podemos observar la narración de una de las entrevistadas que menciona como los conocimientos de sus padres influyen en la conformación de sus prácticas alimentarias al momento de elegir aquellos alimentos que se deben consumir para ser más saludables y evitar enfermedades:

*7. F. A. 17: Bueno mi papá trabaja en Pepsico [empresa comercializadora de alimentos], que incluye Quaker, Gamsa, Pepsi [marcas de alimentos], bueno así todas esas marcas y pues parte de las marcas es Lipton [té helado embotellado], entonces mi papá como está en mercadotecnia, conoce mucho el tema del mercado, entonces el me enseña algunas cosas para reconocer cuáles productos son menos malos o incluso buenos con solo verlos y también pues me ha enseñado como encontrar en las etiquetas qué productos pueden afectarme en algo o que productos no son malos, o también me dice, cuando hay un producto nuevo, que todo mundo está con la novedad y está viendo a ver si es bueno o no es bueno o se ve muy, luego sacan botellas de vidrio que son muy bonitas, y me dice mi papá o sea eso es puro marketing, en realidad no es bueno, y también si ya si te fijas en la etiqueta atrás, te das cuenta, por ejemplo que ni siquiera dice chamomille que es la manzanilla, o sea te dice saborizante sabor a quien sabe qué ... creo que la mayoría de la gente se lo traga, supongo que yo como tengo un entrenamiento con mi papa porque él se burla de todo, pero o sea sí creo que de chiquita como no me había dicho tantas cosas o sea muchas cosas si es fácil que te las creas, que te llame la atención, nada más por*



*curiosidad incluso, ya después es como un hábito, entonces es como muy engañosa, no sé, siento que cualquier persona, compra cualquier cosa.*

Además de cuidar el cuerpo en relación a la salud, los adolescentes de NSA, también cuidan los alimentos que consumen para mantenerse o no aumentar de peso, relacionado a ello se preocupan por evitar alimentos o medir la cantidad de los que consumen:

*2. F. A. 17: Escuche quien sabe que tan cierto sea... que luego ya después de las 6 no es muy conveniente igual comer carbohidratos, pero pues igual uno lo nota, vaya (je, je), soy de las personas que se ven mucho al espejo, y noto si tengo un grano de más, o cachete de más, o igual con la ropa uno se da luego, luego cuenta con la ropa, también me he dado cuenta de que si como pan ya muy en la noche, luego, luego en la mañana voy a estar con los cachetotes, yo si lo noto, igual mucha gente diría estas igual pero yo si lo noto o si, más que nada, yo creo que le pongo más atención a los carbohidratos que a otra cosa.*

*6. M. A. 17: Porque no me gusta meter tanta cosa [refiriéndose a comer], a mí me da igual si son procesadas o no [la comida], pero no me gusta comer comidas de esas rápidas, como los hot-dogs, y eso, no me gusta ponerle jamón en todas mis comidas, las salchichas trato de no comerlas, porque es un embutido, y no considero que me ayude para estar saludable, si lo como mucho, puedo ganar mucho peso.*

Uno de los hallazgos más importantes de esta investigación fue descubrir que la presencia de alguna enfermedad en los adolescentes o en algún miembro de su familia es un aspecto determinante en la conformación de sus prácticas alimentarias:

*7. F. A. 17: Es que a mí se me tiende a bajar el azúcar, la razón todavía en realidad no la sabemos por qué, porque me han hecho varios estudios ya en estos últimos dos años y siempre me ha pasado... la nutrióloga me dijo que aunque ahorita no tenía diabetes ni nada así, si seguía haciendo eso de comer azúcar simple para subir el azúcar rápido, me iba a acabar haciendo daño y lo mejor era que estuviera comiendo constantemente, cosas más naturales y así, antes o sea comía lo mismo, nada más que me lo comía todo de un jalón, en el recreo, porque en teoría no podíamos comer en el salón, pero hablé con los maestros y prefectos, para que me dieran oportunidad*

*4. M. A. 16: Pues me dio un tipo de infección y pues, luego pues dije de que no pues ya no voy a tomar refresco... tomaba de todos los refrescos de "Pepsi, coca cola, Mirinda", tomaba muchos refrescos en realidad... en si me dio por no cuidarme [la infección] y pues al no cuidarme bien y al tomar el refresco pues empeoraba las cosas, entonces como no me cuidaba y luego tomando refresco entonces esos 2 se unieron y se hicieron infección.*

Cabe destacar que no se encontraron estudios sociales que analicen la presencia de una enfermedad en la conformación de prácticas alimentarias como tal; no obstante existen algunos trabajos que evalúan la importancia de la alimentación en las causas, consecuencias

y el tratamiento de enfermedades como el síndrome metabólico (Cardoso et al. 2010; Onofre, 2011; Prado et al, 2012), la hipertensión (Salcedo et al. 2010; Suarez et al. 2007; Veloso et al. 2012), enfermedades cardiovasculares (Socarrás y Bolet, 2010) la obesidad (Meléndez Cañez y Frías, 2010; Poletti y Barrios, 2007 ) y los trastornos de la conducta alimentaria como la anorexia y la bulimia (Correa, Zubarew, Silva y Romero, 2006; León, Gómez y Platas, 2008; Morán, Cruz e Iñarritu, 2009; Trujano, De García, Nava, Marco y Limón, 2010; Unikel, et al., 2007)

Por otra parte, dentro de los días que van a la escuela, la mayoría de los entrevistados prefiere consumir alimentos que sean fáciles de transportar debido a que sus horarios escolares son prolongados y realizan allí más de una comida al día. Otro aspecto importante es que dentro de las preferencias, los motivos y conocimientos que se encuentran estrechamente involucrados a su consumo es que los adolescentes prefieren alimentos que no causen algún tipo de daño o riesgo para su salud o benefician el cuidado del cuerpo relacionado, siempre preocupados por mantener o no aumentar de peso. *“Por lo general los fines de semana no me gusta comer carbohidratos en la mañana, porque así después puedo comer algo en la comida o en la cena que es cuando... así como que chilaquiles en la mañana (2. F. A. 17)”*.

*6. M. A. 17: No me gusta comer comida procesada, no la considero natural y no me gusta comer algo que no es saludable... si no hay nada más que tomar, tomo jugo, pero los jugos que tienen azúcar no son saludables y no me gusta comer mucho jamón y mucho queso...no es tan saludable.*

Un aspecto más que influye de manera determinante en las prácticas alimentarias de este nivel, es el horario de clase, pues permanecen en la escuela de siete de la mañana a tres o seis de la tarde dependiendo del día de la semana además de las actividades extras en las que se encuentren involucrados. A diferencia de los de NSB y NSM la mayoría de los entrevistados desayuna ya sea en su casa o al llegar a la escuela; así mismo sus discursos afirman que hacen una comida completa durante alguno de los recesos o al terminar las clases para continuar con otra actividad.

*2. F. A. 17: En la mañana, exactamente a las 5:40, es el desayuno.... y luego en el recreo como un yogurt y trato de comerme la barra... una barrita... todo lo que consumo por lo general es traído de mi casa y ahorita a la una salimos a comer y por lo general siempre traigo una vasija de pollo seco, y cuando llego a mi casa, como a las 5 más o menos, 5:30 y después ya ceno.*

*1. F. A. 17: Bueno desayuno en mi casa a las 5am ahí va 1, y luego aquí, a lo mejor entre clases me como una barrita o algo, 2, en recreo una manzana y un yogurt, 3, y a la hora de la comida y ya no, hasta la cena, no como hasta la cena, o sea 5 [tiempos de comida], aquí en la escuela 4 y en la cena.*

Es importante destacar que en estos adolescentes los horarios de consumo se encuentran muy bien establecidos, casi todos consumen alimentos de 4 a 6 veces al día, desayunan entre las cinco y siete de la mañana antes de llegar a la escuela; cuando alguno de ellos no desayuna por algún motivo lo hace en el primer descanso a las diez de la mañana; así mismo la mayor parte de los adolescentes consume algún tipo de alimentos a esta hora; el

segundo descanso es a la una de la tarde en donde también hay consumo de alimentos por la mayoría. Aun dentro de la escuela algunos adolescentes comen algo después de las tres de la tarde dependiendo de sus actividades y al llegar a su casa vuelven a consumir alimentos entre una y dos veces más. Uno de los entrevistados aseveró: *“Como antes de venir a la escuela, como en el break [hora de descanso], antes de la salida, luego como en mi casa, luego un snack y luego en la cena y antes de dormir, como también..., son como 6 comidas”* (6. M. A. 17) y otro declaró: *“Cuando vengo a la escuela, como alrededor de 4 veces al día, más o menos, como en el recreo que es a las 10:40, y luego en el break a la 1, después al llegar a mi casa, como a las 4:30 y en la noche como a las 7:30 a 8 (3. M. A. 17)”*.

En este nivel, dentro de la escuela los tipos de alimentos que consumen en el primer descanso son frutas, barras de cereal de diferentes tipos, yogurt o un sándwich; en el segundo descanso y después de las tres de la tarde los adolescentes consumen alimentos que son preparados en su mayoría por la madre, igual que en el desayuno antes de llegar a la escuela; muy pocos de ellos y de manera esporádica consumen alimentos de la cafetería o de la máquina expendedora que se encuentra en el estacionamiento:

#### **b) Conocimientos**

A diferencia de los adolescentes de NSB y NSA el nivel de conocimientos con el que cuentan en el NSA es elevado y afecta de manera importante la elección de sus alimentos. Algunos de los aspectos mencionados tienen que ver con daños que su alimentación que puede causar a la salud o cuestiones relacionadas con mantener o no aumentar de peso, asimismo la calidad y el sabor son aspectos importantes:

*7. F. A. 17: Comer gluten no es sano, sobre todo el procesado, cuando están más naturales no afectan tanto pero cuando son procesados [como] el pan, todas esas cosas, si afectan mucho, entonces, pues dejamos muchas de esas cosas, ya antes comíamos muy sano, pero después de que él empezó con la dieta [el hermano], empezamos a comer aún mejor a investigar más sobre nutrición por qué ciertas cosas y ciertas cosas no”*

Dentro de la discusión y conceptualización de la inseguridad alimentaria existe el concepto *“food safety”* que refiere a la inocuidad de los alimentos, que se encuentran libres de químicos, además de la evaluación de las tecnologías alimentarias que producen los alimentos procesados (Carrasco, 2008; OMS, 2009); de manera general la *“food safety”* busca minimizar los riesgos para la salud en todos los alimentos que se consumen. Los conocimientos de los adolescentes de NSM son aplicados en función de lo anterior para la elección de los alimentos; ellos manifiestan evitar productos que puedan causar algún daño a su salud o que ellos consideren que no son buenos para su cuerpo.

De manera similar en un estudio realizado por Sandoval, Domínguez y Cabrera (2009) con familias mexicanas en Sonora, se percató sobre el hecho de que la inseguridad alimentaria desde el punto de vista de la *food safety* es una preocupación más frecuente en las personas que pertenecen a un nivel socioeconómico alto ya que cuentan con más conocimientos sobre alimentación. Varios de los entrevistados que comparten este nivel socioeconómico mencionan su interés por no comer alimentos que sean industrializados o procesados, y/o

evitarlos en gran medida, lo cual está altamente relacionado con su nivel de conocimientos sobre alimentación:

*6. M. A. 17: Lo que compro, cuando es algo procesado, son papitas cuando es una reunión, unas palomitas, eso es casi siempre en fines de semana, no estoy seguro, pero tienen abajo en la parte de nutrición, que tienen azúcares, almidones y no me da mucha confianza comer cosas que no se bien lo que tienen.*

*7. F. A. 17: Las manzanas que venden en “el Oxxo” [tienda de conveniencia], me saben mucho como importadas, porque las de Estados Unidos son importadas de varios lugares entonces... les inyectan conservadores entonces... o son muy verdes, todavía saben muy ácidas y las orgánicas normalmente saben más dulces y están... no es que estén aguadas más como que tienen más jugo y se sienten muy secas cuando ya tienen tiempo, las “del Oxxo” siempre están así incluso, están envueltas como en plástico o cosas así porque no las traen en caja o bola especial, te la venden envuelta en plástico y saben a plástico.*

## **5.2 Influencia del ámbito familiar en las prácticas alimentarias de los adolescentes**

Desde un punto de vista social, uno de los principales fines de las prácticas alimentarias es establecer y mantener las relaciones con los miembros de la familia; por consecuencia, esta tiene un gran impacto en los hábitos, comportamientos, gustos y preferencias de los adolescentes (Osorio y Amaya, 2009). En el siguiente apartado se describen las prácticas alimentarias de los adolescentes entrevistados y se discuten los principales hallazgos en relación a ello para dar respuesta a la tercera pregunta de investigación, que es: ¿Qué influencia tiene el contexto familiar en las prácticas alimentarias de los adolescentes?

### **5.2.1 Adolescentes de nivel socioeconómico bajo (NSB)**

De los días que asisten a la escuela, la mayor parte de los entrevistados de este nivel socioeconómico mencionaron realizar al menos una comida con los miembros de su familia, así mismo la preparación de los alimentos y el acceso a ellos depende de la dinámica familiar. Debido a sus horarios escolares, al salir de la escuela y llegar a su casa hacen la última comida del día solos, por lo general es un guiso que quedó de la comida o compran algún tipo de alimento en un puesto ambulante o negocio local.

*3. F. B. 17: En la mañana desayuno sola, porque cuando llego de hacer ejercicio, ellos ya comieron, yo llego haciendo mí licuado solo, en la comida, siempre comemos juntos, en la cena, ya también llego tarde de la escuela y ellos ya están arriba y yo me subo con ellos a cenar, para no estar sola.*

*5. M. B. 16: “Algunas veces [como] con ella [con la madre], si está, si no, pues como yo solo, siempre se va a cuidar a mis sobrinos, en la noche ceno con ella o yo me hago lonches”*

Durante los fines de semana la mitad de los adolescentes desayunan con su familia menudo o barbacoa, que son platillos regionales y cuya costumbre es muy común en el área

“Norestense” de México. Según Moreno y Galiano (2006), el compartir alimentos es un vehículo para la interacción que refuerza la identidad familiar y puede fortalecer las relaciones al interior de sus miembros. Para las familias de estos adolescentes el compartir el desayuno los fines de semana resulta una oportunidad de comunicación e interacción que no se da en los días de la semana escolar, además son los fines de semana cuando compran algún alimento en algún negocio local o de comida rápida para consumirlo con su familia en casa:

6. F. B. 17: *Desayuno lo típico, barbacoa [carne preparada al vapor] o menudo [platillo preparado con carne]... o mi mamá hace algo de almorzar.... como cualquier cosa, queso en salsa, huevo con algo, casi no le gusta porque cocina toda la semana y el sábado y domingo compra algo para comer o va y compra tacos que venden a vapor o de harina y así*

2. F. B. 18: *Los domingos normalmente bueno [comemos], barbacoa... entonces antes de irnos a la iglesia, este desayunamos, almorzamos y hay otras veces que no o sea, nomás nos vamos, nos levantamos, te arreglas y todo y ya hasta que regresamos de la iglesia empieza de que pues vamos a comer, entonces pues ve por una pizza y como tenemos todos los restaurantes allí o sea de que pizza, pollos, todo eso, entonces es de nada más crúzate y ve.*

7. M. B. 16: *A el domingo no vengo a la escuela, a bueno lo que comería en un fin de semana, bueno viene siendo... que... domingo, los domingos pues normalmente en las mañanas almorzamos menudo o barbacoa o para comer siempre hacemos carne asada y para cenar pues ya algo más liviano como cereal con leche o un chocomilk [leche con chocolate] y un pan o unas galletas.*

1. F.B.17: *El sábado desayuno barbacoa y el domingo menudo... es como que ya “de ley” comer eso, como que la costumbre, la barbacoa o así, o a veces que ahí por la casa de mi abuelita, porque vamos con mi abuelita, venden tamales veracruzanos mi papá nos dice y nos da dinero para ir a comprar tamales veracruzanos y ya en la tarde nos hace enchiladas, que unas “quecas”[quesadillas] o algo así, gorditas, picadillo y en la noche mi papá nos lleva de cenar nos lleva tacos o hamburguesas*

4. F. B. 16: *Mi mamá tiene la costumbre de hacer siempre hamburguesas los domingos, es como tradición.... Ya en la noche compramos comida como “tacos, piratas” [tacos de harina gigantes con carne asada y queso] o “campechanas” [tacos de carne de puerco y queso] ahí por la casa en un puesto*

Como podemos observar los adolescentes muy pocas veces salen a comer algún restaurante pero si consumen alimentos en familia, tres de los adolescentes entrevistados mencionaron salir a comer a algún restaurante por lo general los domingos. “Pues a veces vamos al Josephios [buffet de pizzas], también al Sirloin [bufete] o a veces que andamos en “Soriana” [tienda de conveniencia] y ahí está para comer donde venden las pizzas y la comida china ahí también comemos (1. F.B.17).

3. F. B. 17: *Los domingo siempre salimos a comer... casi siempre que vamos a comer los domingos, es al súper salads [restaurante de ensaladas], y es pura lechuga, o también en comida rápida, el pollo Kentucky, el pollo loco.*

### 5.2.2 Adolescentes de nivel socioeconómico medio (NSM)

Según Llamas (2009), la modernización de la sociedad ha tenido una gran influencia en las prácticas alimentarias de las familias de países industrializados, debido a que la mayor parte de las madres que trabajan es difícil para ellas planear y organizar los alimentos para su preparación y consumo en todas las comidas que se realizan al día. Los adolescentes de NSM al igual que los de NSB, mencionaron realizar al menos una comida al día con los miembros de su familia durante los días de la semana escolar; así mismo la preparación de los alimentos y el acceso a ellos dependen de la dinámica familiar.

Las familias actuales se enfrentan a procesos de desestructuración de los comportamientos alimentarios, consecuencia de un individualismo generalizado ya que se deja de compartir los alimentos y cada vez es más frecuente que sus miembros consuman alguna o todas las comidas del día solos (Levit, 2011). Como podemos observar estos adolescentes así como los de NSB antes de ir a la escuela consumen alimentos preparados por la madre, algunos de ellos acompañados por algún familiar (papá, mamá, hermanos); al salir también se consumen alimentos preparados por la madre, se compran en algún puesto o se piden a domicilio: *“Casi siempre como sola, la cena con mi mamá, mi hermana y a veces mi papá, mi papá normalmente cena jueves, viernes y lunes que son los días que llega temprano” .... “Ceno con mis papás, cuando andamos en la calle es de que tacos o en la casa un cereal o avena que queda a veces pero más cuando, más comida así de que tacos, tostadas, cosas así” (7. F. M. 16)*

6. M. M. 17: *En la cena, a veces compramos papas asadas, o hamburguesas, o tacos y si no mi mamá nos hace huevo, huevo con papa, huevo con chorizo, huevo con salchicha, algo así*

Según Sandoval, Domínguez y Cabrera (2009), en las ciudades que son consideradas “modernas” como Hermosillo, Sonora o en el caso de este estudio Monterrey, N.L., uno de los aspectos más importantes de la cultura alimentaria son las reuniones en restaurantes con familiares para festejar algún evento o simplemente para convivir. Durante los fines de semana la mayor parte de los adolescentes de NSM sale a comer con su familia a algún restaurante o compran comida preparada, lo anterior cumple una doble función, por un lado, la interacción o convivencia familiar y por el otro tiempo de ocio y recreación: *“Los fines de semana que a lo mejor, que vamos a un restaurante con la familia, pues lo mismo casi siempre es lo mismo de que pollo, no hay alguna diferencia con los días de la semana” (1. M. M. 17)*

5. F. M. 16: *El sábado y el domingo como en la calle, en cualquier lugar familiar y nos vamos comer a un restaurante o cosas así... hemos ido por ejemplo al cabrito, al sirloin, a los generales, por ejemplo a la Siberia, así, buffet, o así, vamos como cada fin de semana.*

3. M. M. 16: *El sábado, muchas veces, mmmm, podemos comer... muchas veces mi papá trae pollo cuando sale de trabajar, tostadas, frijoles, molletes, muchas veces mi papá trae algo ya preparado....en la cena muchas veces, pedimos tacos, casi siempre o pizza o comida china.*

2. F. B. 16: *Con mi familia, casi siempre salimos los fines de semana, los dos días, el sábado comemos y cenamos, pero la comida ya casi es la cena, como a las 3 de la tarde, ahí juntamos el desayuno y la comida, la cena es como a las 6 o 7 de la noche, vamos con la familia y hacen carne asada y así....*

El dinero es un factor que condiciona las prácticas de los miembros de la familia, pues depende de la economía familiar la frecuencia con la que se compran alimentos preparados. “Pues depende de mis papás [que se compre comida preparada], este, si mi papá tenga el dinero para gastar o si quiere gastar y si no pues ya cenamos en casa (6. M. M. 17)”.

7. F. M. 16: *Si se puede decir que este, pues es que a veces mi mamá llega con ganas de no hacer nada entonces si compra comida...le pagan a los 2 días, siempre es así, o sea en la quincena, ese día o son como 2 días, o sea le pagan y como una semana puede invitar 2 veces así, siempre es quincena 2 días y ya.*

Uno de los aspectos más importantes de la dinámica familiar que influye en las prácticas alimentarias de los adolescentes de NSM son reuniones en donde se comparten alimentos con padres y hermanos, en algunos casos tíos, abuelos o amigos de la familia. Osorio y Amaya (2011) realizaron un estudio con adolescentes de Colombia y encontraron que los rituales alimentarios resultan aspectos importantes para unir a los miembros de la familia, además la presencia de compañía en los momentos en que los adolescentes consumen alimentos es una parte importante en la conformación de sus prácticas. Las familias de estos adolescentes realizan con frecuencia carnes asadas o comidas para festejar algún evento importante como los cumpleaños o solamente para convivir, resaltando el valor de la familia y las interacciones con la comida:

7. F. M. 16: *Pues todos los sábados como que la familia somos bien unida entonces, todos los sábados nos juntamos entonces siempre comemos con mi abuelita este, y mi abuelita pues hace comida pues para todos y normalmente siempre es carne o pollo y no sé, un complemento siempre...y este en la noche a veces que no sé, estamos ahí todos este hacemos carne asada, se puede decir que al mes o 2 veces hacemos*

2. F. B. 16: *Los domingos varía, carne asada o algunos guisos, mis tías se ponen a hacer algo de comer, se reúnen en casa de alguno de mis tíos, mi mamá ayuda a comprar cosas, mi tío hace pollo asado o “discada”[carne en trozos con verduras en un sartén grande].*

4. F. M. 16: *Si, depende mucho del día o de que es cumpleaños o reuniones familiares, a veces pedimos pizzas o se preparan taquitos de trompo, este,*

*compramos hamburguesas o sea todo de comida rápida, entonces si varia o ya dependiendo de qué carne asada.*

*7. F. M. 16: Carne asada o por ejemplo si hay un partido de futbol, bueno a mí me gusta mucho el futbol entonces es de que nos juntamos y pues como somos 4 familias y todos ponen dinero y pues ya sale bien y los domingos este, vamos a misa y desayunamos en la casa de mi abuelita y ya pues cada quien para su casa, es muy raro, o sea si el sábado no nos juntamos el domingo lo hacemos.*

### **5.2.3 Adolescentes de nivel socioeconómico alto (NSA)**

Los adolescentes de NSA realizan el desayuno en familia antes de ir a la escuela entre 6 y 7 de la mañana; por lo general dentro de los días de la semana es la única comida que se comparte, debido a que sus horarios escolares consumen más de la mitad de los alimentos de un día en la escuela y pocas veces aparte del desayuno se reúnen durante el día. Solo dos de todos los entrevistados mencionan realizar la última comida del día con los miembros de su familia:

*1. F. A. 17: Todos los días, a mi mamá no le gusta, porque como en los horarios de comida, ahí sí, de plano no podemos estar juntos, mi mamá es de que venganse todos a cenar y todos estamos siempre... casi siempre cenamos huevo o a veces también picadillo y ya así en casos raros es, mi mamá hace, pues, coce la pechuga de pollo y hace como tostadas tipo Siberia ahí con guacamole, el pollo y lechuga, crema y así.*

*3. M. A. 17: En la cena, cenamos la familia... casi siempre es huevo, algún quiso que tenga huevo, huevo con jamón, con salchicha, con chorizo y si no tenemos mucha hambre, cada quien se hace lo suyo, un sándwich o lo que cada quien quiera*

Al igual que los adolescentes de NSB y NSM, durante los fines de semana la mayor parte de ellos menciona consumir alimentos con los miembros de su familia (desayuno o comida), salen a un restaurante o a la casa de uno de los familiares: “*Por lo general los sábados me acompañan mis papás a comer, a mi papá no le gusta que comamos separados, nos sentamos a la mesa a comer y ya cada quien se ve, cando hay comidas comemos todos juntos*” (6. M. A. 17).

*7. F. A. 17: Mis papás trabajan y es muy difícil que todos estemos sentados juntos para cenar entre semana, más que los viernes, por lo general si lo hacemos, entonces los fines de semana es como muy tradición, que o vamos a buscar un lugar nuevo para comer, así como “gourmetoso”[comida gourmet], o hacemos algo nosotros para comer.*

*2. F. A. 17: El domingo almorzamos chilaquiles, huevito, y luego... en el desayuno nos ponemos de acuerdo a donde vamos a comer y por lo general, cuando todo mundo tiene tiempo nos salimos a comer al Vips [restaurante], o la otra vez fuimos al Sierra Madre [restaurantes a la carta]*



3. M. A. 17: *El domingo casi siempre desayuno tacos con mi familia, tacos de barbacoa o a vapor, eso como a las 9 o 10, y luego en la comida por lo general vamos a un restaurante bien, como Italianis [restaurante de comida italiana], casi siempre ahí vamos.*

Dentro del ámbito familiar de los adolescentes de NSA, un aspecto relevante en la conformación de sus prácticas alimentarias es la presencia de enfermedades en alguno de sus miembros:

7. F. A. 17: *Es que bueno, en general yo siempre he tenido dietas muy extrañas y mi familia también y es que mi hermano está enfermo.... no come gluten, no come cafeína, no come muchas cosas y en “wholefoods” [tienda de autoservicio donde venden comidas integrales y orgánicas en Estados Unidos], tienen cosas naturales, orgánicas, sanas, y así, entonces siempre vamos, porque a mí me gustan muchas cosas que venden ahí y no venden en otros lados.*

Según O'Donnel, Britos y Pueymedon (2006), las elecciones alimentarias de los padres moldean las prácticas y preferencias alimentarias de sus hijos en cuanto a la calidad de los alimentos, lo anterior lo podemos corroborar en la narración de este adolescente que refiere como ha cambiado su alimentación a partir del tratamiento de una enfermedad para uno de sus padres:

*Entrevistador: ¿Que es un trofólogo?*

4. M. A. 16: *Creo que es alguien que, es como un nutriólogo pero este es algo diferente no me acuerdo en que, pero él les decía de que este día tienen que comer esto, tienen que comer esto, tienen que comer esto... Fue como, si hace 2 años más o menos y pues ya de ahí pues mi mamá y mi papá empezaron a comer pura ensalada y pues yo me di cuenta de que había más cosas en el refrigerador, más cosas sanas y yo dije de que bueno pues yo también puedo comer sano y pues decidí comer ensalada.*

Así mismo la adopción de prácticas alimentarias de la familia en función de enfermedades en alguno de sus miembros implica poner más atención al tipo de alimentos que se consumen:

2. F. A. 17: *En mi casa, desde mis abuelitos de parte de mi papá, tienen problemas con diabetes, en realidad eso (diabetes) se lo pasa a mi Papá... y mi Mamá si es como muy cuidadosa en lo que compra, entonces pues si no estoy en contacto con comida chatarra y así en realidad no lo consumo y la dieta en mi familia pues general así ha sido, tratan de comprar cosas naturales.*

### **5.3 Influencia del ámbito escolar en las prácticas alimentarias de los adolescentes**

El ambiente escolar es un factor determinante en la conformación de las prácticas alimentarias de los entrevistados debido a los horarios de clases; además la elección, preparación, y tipo de alimentos están organizados en función de ello; así mismo los tiempos y la compañía también se ven influenciados por el contexto escolar. A continuación se describen las practicas alimentarias de los adolescentes dentro del espacio escolar para dar respuesta a la cuarta pregunta de investigación, que es, ¿Cuál es la influencia del ámbito escolar en las prácticas alimentarias de los adolescentes?

### 5.3.1 Adolescentes de nivel socioeconómico bajo (NSB)

Según la Organización para las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (2010) dentro de la escuela, un ambiente alimentario se refiere a aquellos alimentos y bebidas que se encuentran disponibles y que son proporcionados a los estudiantes durante alguna hora del día; estos pueden ser adquiridos en las cafeterías escolares o en máquinas expendedoras. Según este autor está comprobado que el ambiente y comportamiento alimentario están altamente relacionados y son uno de los factores que más influye en la selección de alimentos y la conformación de las prácticas alimentarias.

Lo anterior coincide con los hallazgos de esta investigación, aunque no en los adolescentes de los tres niveles socioeconómicos. En las entrevistas realizadas a los adolescentes de NSB, el horario escolar y la disponibilidad de alimentos en la cafetería o puesto que se encuentre al interior de las instalaciones, son determinantes de las elecciones de comida. Si bien no hacen una comida completa dentro de la preparatoria (es decir desayuno, comida o cena) los alimentos que consumen tienen que ver con los productos que venden en estos lugares, algunos de ellos mencionan que les gustaría que vendieran otro tipo de alimentos, o en su defecto que si vendieran si los comprarían: *“En la cafetería venden gorditas, lonches, sincronizadas y licuados también; es lo que más compramos, no venden frutas me gustaría que hubiera pero no venden (4. F. B. 16)”*. *“Siempre son las mismas rutinas, de lo mismo que como... en la escuela siempre son tostitos o galletas, me gustaría comer otra cosa, no tengo idea que, pero si me gustaría” (6. F. B. 17)*

El dinero también es un factor importante, puesto que algunos alimentos que preferirían comprar son más caros o lleva más tiempo prepararlos además tienen poco tiempo para consumirlos en su hora de descanso:

*7. M. B. 16: Compro papitas porque lo demás está muy caro y pues las papitas... pues todos los días pues... nomás, puedes andar pues... es como para traer algo en el estómago nomas para sentir el estómago lleno... Me gustaría comer otra cosa, no lo que venden en la cafetería, comidas más ligeras, algo ligero, porque al fin y al cabo solo es para no tener hambre, no pasar como hambre aquí, nada más es para estar lleno.*

*5. M. B. 16: En la cafetería venden hamburguesas, pizza, chicles, cualquier cosa, cocas, aguas, y más cosas, pero como casi no compro ahí, porque no completo,*

*compro abajo, hay un puesto allá abajo y me compro unos “chetos” y “la coca” si me la compro en la cafetería”*

### 5.3.2 Adolescentes de nivel socioeconómico medio (NSM)

Dentro de la escuela, son pocos los adolescentes que compran alimentos preparados, y la mayoría de ellos consumen dulces, galletas o frituras siempre que no tengan otra opción como estas afirmaciones:

*7. F. M. 16: Pues por ejemplo hoy, ahorita este, compre unas galletas que venden en las maquinitas pero a veces por ejemplo cuando no me hace así de comer (la mamá) yo me hago me compro de los noches que venden aquí afuera*

*6. M. M. 17: Si, puedo comprar galletas o una” paleta bubaloo de fresa” o también compro pastillas de halls de las de miel y de ahí en fuera no compro otra cosa*

*3. M. M. 16: Cuando como en mi casa, de todos modos compro eso, compro dulces, las paletas de sandía, y ya a veces compro eso.*

Según la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO, 2010) la limitación más importante para la implementación de acciones en educación nutricional en las escuelas es que en la mayoría de las ocasiones el ambiente alimentario no es el adecuado para enseñar y reforzar buenos hábitos de consumo. En las narraciones de estos adolescentes podemos observar que en términos de nutrición el ambiente no es el mejor y se corrobora lo mencionado por esta organización; no obstante los adolescentes de este nivel socioeconómico parecen estar conformes con el tipo de alimentos que se ofrecen ya que es más importante el sabor que lo que se acostumbre comer:

*4. F. M. 16: Yo opino que el menú de aquí está muy variado porque es de lo que la mayoría de los chavos nos gusta ya sea de que pizza, burritos, tacos, pero también hay de que frutita, cocteles, ensalada de pollo, pero eso es, como que no acostumbramos a comer.*

*6. M. M. 17: En si toda la comida que venden, no es saludable pero es lo que más nos gusta a los mexicanos... a menos que fuera una persona no se vegetariana o que me gustara comer, que tenga disciplina para comer, me gustaría que tuviera más cosas, como ensaladas, mas este sándwiches, o sea cosas así.*

Al igual que en los adolescentes de NSB, el dinero también es un factor importante que influye en la elección de los alimentos:

*5. F. M. 16: Aquí en la prepa como, de que unas galletitas, unas papas, cosas así para “guzgugar” [picar comida o botana]... lo compro en la maquinita porque en la cafetería está muy caro”*

*7. F. M. 16: Si, o sea yo digo que así si pagaría un chavo, 30 o 35 pesos por un platillo así (arroz, frijoles, picadillo) a que te dan una sincronizada y ya no sé... yo digo que estaría padre que hicieran más platillos, que la cafetería estuviera un*

*poquito más grande y tuvieran como esos, como en los Estados Unidos que pasan todos con sus charolitas así si estaría padre...*

### **5.3.3 Adolescentes de nivel socioeconómico alto (NSA)**

A diferencia de los adolescentes de NSB, la disponibilidad y el tipo de alimentos que se encuentran en la escuela no afectan las prácticas alimentarias de los adolescentes de NSA. Aunque los horarios escolares son prolongados, la mayoría de ellos lleva alimentos de su casa y evitan comprarlos en la cafetería ya que consideran que éstos no son preparados de manera higiénica, o no saben bien, o no son buenos para su salud:

*6. M. A. 17 No me gusta comprar aquí, porque considero que no tienen higiene y no me gusta comprar comidas grasosas, y no me gusta comer, a veces compro algo en la tarde, que se me antoja, pero en lo general es por la salubridad...*

*2. F. A. 17: Trato de no comprar nada en la cafetería me gusta el sabor, por ejemplo las tortas, hay una torta que venden que es más pan, que jamón y mayonesa; y me causa problemas comer eso, me siento mal luego de que ah... comí eso y ya no voy a comer nada en todo el día, entonces mejor no lo como...*

*7. F. A. 17: Pues no sé, si tuvieran aunque sea una caja de frutas, sería feliz, porque venden ensalada, pero tienen más mayonesa que ensalada, y el pollo yo creo que es de dudosa procedencia, y en mi casa casi siempre es orgánico, entonces como que y no se también venden cosas que no, que tienen como sándwiches, pero todos son de queso amarillo, de paquetito, tienen un chorro de mayonesa y no me gusta... no sé, venden cosas que no me gustan.*

Al igual que los adolescentes de NSB y NSM, los adolescentes de nivel alto mencionan que les gustaría que vendieran otro tipo de alimentos:

*5. M. A. 17: Si me gustaría que vendieran alimentos más saludables, venden frutas y ensaladas pero de nuevo las ensaladas están muy caras y la fruta no me llama mucho la atención porque esta todo el día en el refrigerador y se ve, no tienen buen color y cuando te dan verdura en comida es como que pedazos de lechuga y un tomate o algo así, es muy poquita la verdura que te dan.*

*3. M. A. 17: Sí, que fuera más variado, más sano, que no tengan tanta grasa, también venden alimentos más saludables, más fibra, pero por lo general son guisos con mucha grasa.*

### **5.4 Influencia de los grupos de pares en las prácticas alimentarias de los adolescentes**

Según Montero, Úbeda y García (2006) los amigos son importantes en la vida cotidiana de los adolescentes ya que influyen en la conformación de normas y actitudes características de esta etapa de la vida. Se considera que debido a que ellos pasan mucho tiempo con los amigos estos tienen influencia en la elección del tipo de alimentos que consume puesto que

el hecho de alimentarse constituye una forma de socialización y recreación. A continuación se presentan la discusión acerca de las interacciones de los adolescentes con sus pares en relación a la alimentación para contestar la quinta pregunta de investigación, que es ¿Cuál es la influencia de los grupos de pares en las prácticas alimentarias de los adolescentes?

#### 5.4.1 Adolescentes de nivel socioeconómico bajo (NSB)

Dentro de la escuela estos adolescentes consumen los mismos alimentos que sus grupos de pares y la mayoría mencionan comer “chucherías” cuando se refieren a alimentos que no son parte de una comida preparada o que no son saludables. Como mencionan tres adolescentes de este nivel socioeconómico: *“Mis amigos y yo compramos casi siempre lo mismo (papas) cuando traemos más dinero es cuando compramos comida porque nos alcanza para más”.....otra más afirma “En la escuela como con mis amigas y amigos, vamos a la cafetería y comemos puras chucherías...”En la escuela siempre como con mi compañera, ella y yo siempre comemos lo mismo”*

Más allá del contexto escolar son pocos los adolescentes en este nivel que salen fuera a comer con sus compañeros de la escuela o con otros amigos

*7. M. B. 16: Siempre que salgo con mis amigos, un amigo es el que dice ¡vamos aquí! O aquí está buena la comida, esta rico, está barato y sabe bueno y es a donde vamos, antes iba cada fin de semana pero ahorita como ya no tengo trabajo pues es raro cuando voy*

*1. F.B.17: Algunas veces salgo a comer con mis amigos, pero voy más con mi novio.....vamos a los tacos de trompo, es donde vende ahí las hamburguesas, los tacos de trompo, las campechanas, es donde a veces ahí vamos, si porque nos queda más cerca aparte como lo abren ya noche pues ahí es donde vamos.*

*6. F. B. 17: A veces voy al buffet con alguna amiga, pero es raro, como una vez al mes, a veces vamos a comer tacos de trompo, otros que venden por mi casa, de bistec, porque su salsa está muy rica, los otros porque están baratos, los de trompo*

#### 5.4.2 Adolescentes de nivel socioeconómico medio (NSM)

Dentro de la escuela los adolescentes del nivel medio siempre consumen los mismos alimentos que sus compañeros a diferencia de los de NSB, y generalmente mencionan comer “chucherías” cuando se refieren a alimentos que no son parte de una comida preparada o que no son saludables. *Mis amigos compran papitas, tortas, elotes, se compran eso o veces nos organizamos para a comprar tacos en la cafetería (3. M. M. 16). Otra chica declaró “Ellos también compran piratas, también tostitos, conchitas y si, este, elotes o de esas nieves congeladitas, o sea puras...muchacha en general pero yo digo que es lo más fácil que pueden comprar dependiendo también del precio” (4. F. M. 16).*

*2. F. B. 16: Mis compañeros comen papas con crema, con coca, unas tostadas con coca, todos toman coca, a veces pueden tomar agua, pero una amiga me dice que no sabe cómo me puedo comer los alimentos con agua, porque ella siempre tiene que comprar una coca.*

Durante los fines de semana los adolescentes de NSM, salen de manera frecuente a comer con sus amigos, ya sea que vayan a un restaurante, una plaza comercial, al cine, o se junten en casa de alguno de ellos para convivir. Resultados similares fueron encontrados en un estudio realizado con adolescentes colombianos (Osorio y Amaya, 2011), el cual muestra como dentro de los días de la semana los adolescentes consumen determinados alimentos (frutas, verduras, carnes, lácteos, cereales) que son parte de la rutina familiar; y por otro lado los fines de semana consumen alimentos preparados en restaurantes de comida rápida ya que es el espacio en donde tienen más capacidad de elección. Como afirman los siguientes participantes: *“Los fines de semana vamos al cine si no es a casa de un amigo de que nos juntamos o así, si no al cine o a veces nada más nos juntamos de que a platicar y que unos fritos o algo así”; “Vamos al Sirloin [ comida buffet] que está en “ Galerías Monterrey” [ plaza comercial], este, o a veces nos juntamos en alguna casa o vamos... últimamente fui al spaiks que está aquí en la Unidad Modelo[colonia de la ciudad de Monterrey]”*

6. M. M. 17: *“Pues cada que se presente la oportunidad porque tengo dos amigos que trabajan y a veces los sábados por la tarde o los domingos les pagan su sueldo y ellos ya traen dinero y vamos a Adana (plaza comercial) y pedimos tostadas tipo Siberia o si no gorditas doña tota y, o si no vamos a casa de un amigo y pedimos spikes”.*

Cuando los adolescentes de NSM están con sus grupos de pares uno de los aspectos que condiciona sus prácticas alimentarias es el dinero con el que se cuenta para comprar alimentos, como ya se había mencionado en otras categorías encontradas. Como una de las participantes, quien afirmó: *“A veces vamos a algún lugar porque, por ejemplo un compañero ya fue ahí y dice no, la comida está muy buena, muy rica y esta barata y nos vamos ahí”*

7. F. M. 16: *Si este pues no tenemos así como un día pero es de que se puede decir una vez al mes por ejemplo yo salgo mucho con mi mejor amiga... pero como que queremos hacer muchas cosas y no traemos mucho dinero, entonces lo que hacemos es por ejemplo vamos al “Subway”[sándwiches de una marca reconocida] y compramos el puro lonche y luego luego vamos al HEB [`tienda de conveniencia] y nos compramos una lata de coca y luego también ahí nos compramos el postre y luego ya los metemos al cine de contrabando [refiriéndose a introducir al cine alimentos a escondidas].*

Además el hecho de buscar un lugar nuevo por conocer o donde se quiera probar una comida nueva:

5. F. M. 16: *Pues de repente uno dice no, vamos a comer pizza pero otros dicen no porque yo ya comí tantilla o cosas así y ya entre varios salen varias ideas y al último si vamos ahí para conocer otros lugares y nos vamos a comer por ejemplo a ese lugar que ya había comido esa persona para conocer*

6. M. M. 17: *Pues mire yo el año pasado vivía en Estados Unidos y cuando yo llegue ya estaba inaugurado el restaurante entonces yo nada más escuchaba de que*

*spikes, spikes, spikes (Lugar donde venden hamburguesas y otras comidas rápidas), entonces mis amigos ya habían asistido y pues fui con ellos, mira ese lugar para que veas como son las comidas y así.*

Solo uno de los adolescentes de NSM, mencionó beber alcohol con sus amigos con una frecuencia de tres veces al mes: *1. M. M. 17: “Nos juntamos en casa de un amigo que tiene terraza pues ahí más que todo nos juntamos, compramos botanas y tomamos cerveza”*

### 5.4.3 Adolescentes de NSA

Dentro del contexto escolar los adolescentes mencionan que sus grupos de pares también llevan de su casa los alimentos que van a consumir durante los descansos; aunque los alimentos son de diferentes tipos se afirma entre los ellos el cuidado de la salud y del cuerpo y casi nunca compran algo en la cafetería. A diferencia de los adolescentes de NSB y NSM el dinero o el tiempo no son factores que determinen las prácticas alimentarias de los adolescentes ni de sus grupos de pares: *“Mis amigos comen saludable... arroz, pollo, ensalada, barritas de multigrano...” (3. M. A. 17). “Pues unos o traen fruta o traen, no sé, arroz con pollo y otras verduras o bueno o sea, si la mayoría de las veces traen eso” (4. M. A. 16).*

*5. M. A. 17: La mayoría [de sus grupos de pares]) trae lonche de su casa a veces comen...una amiga siempre trae sopas de crema, sopa de brócoli, sopa de papa, cosas así, otras traen carne con tortilla o chiles rellenos cosas así”.*

*1. F. A. 17: “Tengo una amiga vegetariana, entonces ella siempre trae comida orgánica y cosas así pero pues más que nada son como frutos secos y esas cosas y pues mi otra amiga también con las que me junto en el recreo también se alimenta muy bien, bueno a mi parecer y también son frutos secos y trae yogurt pero pues nunca comen comida chatarra porque veo a gente que trae como los tostitos o así pero no, de que yogurt, frutos secos o frutas”*

Más allá del contexto escolar al igual que los adolescentes de NSB son pocos los que salen a comer fuera con sus compañeros de la escuela o con otros amigos. Es interesante observar que hay otros aspectos más importantes que la comida para convivir con los pares:

*7. F. A. 17: Casi no, es muy extraño, que salga a comer con mis amigos, porque normalmente no me gusta, porque siempre quieren ir a las Alitas, al Chillis o al Sierra Madre [restaurantes concurridos en la ciudad] y si como que si hay cosas que me gustan, pero si voy o sea casi siempre como lo mismo porque por lo regular hay como dos platillos que me llegan a gustar y no sé, siento que son cosas con mis amigos en lugar de ir a comer*

*1. F. A. 17: Si pero es muy raro y cuando lo hago es, casi siempre intentamos, es que aquí en la prepa viene gente de toda el área metropolitana, entonces, hasta de la carretera nacional, entonces cuando salimos intentamos que sea algo aquí cerquita y un día entre semana porque por ejemplo, no sé, un papá de los que vive aquí de los que viven cerca, nos lleva y nos trae para nosotros irnos en nuestro senda en la tarde, entonces, pero es muy raro.*

## **5.5 Similitudes y diferencias**

Para responder a la quinta pregunta de investigación se describen las similitudes y diferencias encontradas en las prácticas alimentarias de los adolescentes entrevistados. La manera en la que se presentan los datos es en primer lugar, a partir de los motivos preferencias y conocimientos en torno a los alimentos que consumen; seguido de aspectos sobre los ámbitos familiar y escolar y los grupos de pares.

### **5.5.1 Motivos, preferencias y conocimientos**

Dentro de los principales motivos que afectan las prácticas alimentarias de los adolescentes de NSB y NSM se encuentran la disponibilidad y el tiempo. La disponibilidad, tiene que ver en primer lugar con los alimentos que hay en casa, es decir la cantidad y variedad de alimentos al alcance del adolescente; tanto los entrevistados de NSB y NSM mencionan que los alimentos que consumen de manera cotidiana son aquellos que se encuentran en su casa o que pueden comprar en la escuela. Cabe destacar que la mayor parte de los ellos menciona que les gustaría que hubiera otro tipo de alimentos en su casa y también en la escuela.

El tiempo que se tienen para la preparación de alimentos es otro motivo que condiciona las prácticas de los adolescentes de NSB y NSM; los dos grupos de entrevistados tienen un horario vespertino/nocturno por lo que optan consumir alimentos fáciles de preparar como sándwiches, quesadillas o tacos. Dentro de los días de la semana escolar, el horario de clases es un factor importante que condiciona las prácticas alimentarias de estos adolescentes (NSB y NSM), la mayoría de ellos no desayunan, lo cual también está fuertemente influido por el tiempo que tienen para preparar los alimentos

En relación a las preferencias uno de los aspectos más importantes que determina las prácticas alimentarias de los adolescentes de NSB y también de los de NSM es el precio, por ejemplo algunas veces se deja de consumir algún alimento por falta de dinero, asimismo se elige alguno en función del dinero que tengan para gastar. No obstante en los adolescentes de NSM el dinero no es un problema para el consumo de alimentos en su casa, solamente en la escuela.

En cambio, para los adolescentes de NSA son muy distintos los motivos que condicionan las prácticas alimentarias, a diferencia de los de NSB y NSM. Para estos entrevistados los motivos están representados en primer lugar por el cuidado del cuerpo y la salud, en segundo por la intención de bajar o mantener un peso adecuado y por último por la presencia de una enfermedad en ellos o en algún miembro de su familia.



Así mismo, dentro de los días que van a la escuela, la mayoría de los entrevistados prefiere consumir alimentos que sean fáciles de transportar, no de preparar como lo es para los adolescentes de NSB y NSM, debido a que sus horarios escolares son prolongados y realizan allí más de una comida al día. Un aspecto importante es que dentro de las preferencias, los motivos y conocimientos se encuentran estrechamente involucrados; pues los adolescentes prefieren alimentos que no causen algún tipo de daño o riesgo para su salud o el cuidado del cuerpo relacionado a mantener o no amentar de peso, hecho o situación que solo afecta a dos adolescentes de NSB y dos de NSM.

Por otra parte, la mayoría de los adolescentes de NSB, tienen algunos conocimientos acerca de los alimentos, sobre todos de los que producen algún tipo de riesgo o de algunos que no son buenos para su salud; no obstante esto no condiciona sus prácticas alimentarias. Por su parte los adolescentes de NSM mencionan tener conocimientos acerca de los alimentos que influyen en la elección de alguno de sus alimentos; no obstante estos no son un factor importante que condicione sus prácticas alimentarias. Al respecto Álvarez, Eroza y Ramírez (2009) afirman que los adolescentes reconocen la diferencia entre una alimentación apropiada para la salud de la que no lo es y aceptan que la manera en la que se alimentan no es la más saludable; es decir están conscientes de que sus prácticas no corresponden a sus conocimientos; esta situación la podemos ver representada en los adolescentes de los niveles medio y bajo.

Una situación muy diferente en la que muestran los adolescentes de NSA, debido a que ellos tienen un nivel de conocimientos alto y es un factor determinante en la elección y consumo de alimentos; algunos de los aspectos mencionados tienen que ver con daños que puede causar a la salud o cuestiones relacionadas con mantener o no aumentar de peso, asimismo la calidad y el sabor son aspectos importantes. Estos adolescentes evitan alimentos industrializados, con altos contenidos de azúcares o grasas, consumen alimentos naturales, evitan componentes dañinos (como el gluten por ejemplo). Sus fuentes de información son sus padres en primer lugar, así como la escuela; además de que buscan información en sitios de internet y algunos de ellos están involucrados en movimientos ecologistas.

### **5.5.2 Ámbito familiar**

Según Sandoval, Domínguez y Cabrera (2009), la familia resulta un eje articulador de convivencia e integración social que tienen una vital importancia en la articulación de las prácticas alimentarias; la familia condiciona en gran medida las decisiones de sus miembros respecto a su alimentación. En los adolescentes entrevistados de los tres niveles socioeconómicos la familia condiciona de manera importante sus prácticas alimentarias; en los días que asisten a la escuela, la mayor parte de ellos mencionaron realizar al menos una comida con los miembros de su familia, así mismo la preparación de los alimentos y el acceso a ellos depende de la dinámica familiar.

Por lo general, los adolescentes de NSB y NSM no desayuna y consumen alimentos preparados por la madre antes de ir a la escuela, algunos de ellos acompañados por familiares (papa, mama, hermanos); al salir de la escuela también se consumen alimentos preparados por la madre o se compran en algún puesto callejero o se piden a domicilio. Debido a que el horario escolar de los adolescentes de NSB y NSM es vespertinos/nocturno, al salir de la escuela y llegar a su casa los dos grupos de entrevistados hacen la última comida del día solos, que puede ser un guiso que quedo de la comida o compran algún tipo de alimento en un puesto ambulante o negocio local.

Durante los fines de semana algunos de los adolescentes de NSB y NSM mencionan desayunar menudo o barbacoa como una tradición, además son los fines de semana cuando compran algún alimento en algún negocio local o de comida rápida para consumirlo en casa. Un aspecto importante en que estos dos grupos de adolescentes mencionan el acceso que hay a alimentos preparados cerca de su casa, pues la mayoría de ellos menciona comprar de manera frecuente en fondas o puestos ambulantes. El dinero es un factor que condiciona las prácticas de los miembros de la familia de los adolescentes de NSB y NSM, pues depende de la económica familiar la frecuencia con la que se compran alimentos preparados.

Uno de los aspectos más importantes dentro de la dinámica familiar de los adolescentes de NSM que los diferencia de los de NSB y NSA, es la frecuencia con la que salen a comer fuera los fines de semana, la mayoría de ellos va a restaurantes o a establecimientos de comida rápida en plazas comerciales; además en las familias de estos adolescentes es muy común la realización de carnes asadas o comidas con otros miembros de la familia para festejar algún evento importante como los cumpleaños o solamente para convivir.

A diferencia de los adolescentes de NSB y NSM, que mencionaban realizar al menos una comida al día con los miembros de su familia durante los días que acuden a la escuela; los de NSA, debido a sus horarios escolares consumen más de la mitad de los alimentos de un día en la escuela y el desayuno es una parte muy importante de sus prácticas alimentarias; solo dos de los entrevistados mencionan realizar la última comida del día con los miembros de su familia. Es durante los fines de semana que estos adolescentes consumen alimentos en familia ya sea desayuno, comida o cena; a diferencia de los adolescentes de NSB y NSM no compran alimentos preparados o a domicilio y son los domingos que salen a comer a algún restaurante.

### **5.5.3 Ámbito escolar**

Según Story, Neymark y French (2002), el ambiente escolar puede tener un gran impacto en las prácticas alimentarias de los adolescentes, así como en la calidad y tipo de los alimentos que consumen; debido a que ellos pasan una parte importante del día en la escuela con sus grupos de pares. Podemos observar que en los adolescentes entrevistados de los tres niveles socioeconómicos los horarios de clases son determinantes en la conformación de sus prácticas alimentarias, puesto que la elección de alimentos y los tiempos en los cuales se consumen están estructurados en función de ello.

Para los adolescentes de NSB dentro de la escuela resulta importante la disponibilidad de alimentos en la cafetería o en un puesto que se encuentra al interior de sus instalaciones, pues aunque los adolescentes no hacen una comida completa dentro de la preparatoria (es decir desayuno, comida o cena) los alimentos que consumen tienen que ver con los productos que venden en estos lugares. El dinero también es un factor importante, puesto que algunos alimentos que preferirían comprar son más caros o lleva más tiempo prepararlos además tienen poco tiempo para consumirlos en su hora de descanso.

Por otro lado, son pocos los adolescentes de NSM que compran alimentos preparados, la mayoría de ellos consumen dulces, galletas o frituras; el dinero es un factor que afecta sus elecciones pues prefieren comprar en máquinas expendedoras o dejar de consumir algún alimento. Algunos de ellos mencionan que les gustaría que los alimentos fueran más baratos, que vendieran frutas o que hubiera comidas completas.

A diferencia de los adolescentes de NSB, la disponibilidad y el tipo de alimentos que se encuentra en el contexto escolar no afectan las prácticas alimentarias de los adolescentes de NSA; aunque los horarios escolares son prolongados, la mayoría de ellos no compra alimentos en la escuela; la mayoría de ellos lleva alimentos de su casa y evitan comprar en la cafetería ya que consideran que los alimentos que venden no son preparados de manera higiénica, no saben bien o no son buenos para su salud.

De manera general, son los adolescentes de NSB quienes consumen más alimentos dentro de la escuela, la mayoría menciona comprar tostadas, galletas y refrescos; los adolescentes de NSM consumen alimentos solo cuando no lo han hecho en su casa y algunos de ellos compran dulces o galletas, de manera general tanto los entrevistados de NSB y NSM compran algún alimento o producto en la cafetería de la escuela a diferencia de los de NSA que evitan comprar cualquier tipo de alimentos y todo lo que consumen es llevado por ellos de su casa. Los adolescentes de los tres niveles socioeconómicos mencionan que les gustaría que vendieran otro tipo de alimentos en la escuela.

#### **5.5.4 Grupos de pares**

Según Osorio y Amaya (2011), el lugar y la compañía condicionan de manera importante las prácticas alimentarias de los adolescentes escolarizados, para los entrevistados de este estudio estos dos aspectos no son importantes en todos los niveles socioeconómicos, debido a que existen algunas diferencias entre ellos. Dentro de la escuela los adolescentes de NSB si consumen los mismos alimentos que sus grupos de pares y la mayoría mencionan comer “chucherías” cuando se refieren a alimentos que no son parte de una comida preparada o que no son saludables; uno de los factores principales es el dinero con el que cuentan para comprar alimentos.

Por otro lado los adolescentes de NSM no siempre consumen los mismos alimentos que sus compañeros a diferencia de los de NSB; sin embargo también mencionan comer “chucherías” cuando se refieren a alimentos que no son parte de una comida preparada o que no son saludables, al igual que los entrevistados de NSB un factor que afecta la compra de alimentos es el dinero. Durante los fines de semana los adolescentes de NSM, salen de

manera frecuente a convivir con sus amigos, ya sea que vallan a un restaurante, una plaza comercial, al cine, o se junten en casa de alguno de ellos para convivir.

Por su parte la mayor parte de los entrevistados de NSA llevan a la escuela los alimentos que van a consumir durante los descansos; aunque los alimentos son de diferentes tipos se afirma entre los grupos de pares el cuidado de la salud y del cuerpo, además casi todos evitan comprar en la cafetería. A diferencia de los adolescentes de NSB y NSM el dinero o el tiempo no son factores que determinen las prácticas alimentarias de los adolescentes ni de sus grupos de pares.

Un aspecto similar entre los adolescentes de NSB y NSA es que pocas veces salen a comer fuera con sus grupos de pares; para los de NSB la principal razón es el factor económico; para los de NSA es la distancia que hay entre los domicilios y prefieren organizarse para comer en la escuela o saliendo de ella pero solo en ocasiones muy esporádicas.

## **5.6 Prácticas alimentarias estructuradas a partir de diversas situaciones y acciones en las que el adolescente se encuentra inmerso**

Dentro de este apartado se muestran aspectos y situaciones en las que el adolescente se encuentra involucrado, las cuales independientemente de su nivel socioeconómico afectan sus prácticas alimentarias. Se presentan temáticas mencionadas por los adolescentes como la dieta y el cuidado del cuerpo, la presencia de enfermedades, la ansiedad y el estrés, la evitación de alimentos o la intención de cambiar el tipo de alimentación. Esta discusión responde a la sexta pregunta de investigación que es ¿De qué manera las prácticas alimentarias están estructuradas a partir de diversas situaciones y acciones en las que el adolescente se encuentra inmerso?

### **5.6.1 Cuidado del cuerpo y dieta**

Los adolescentes entrevistados realizan acciones orientadas al cuidado del cuerpo, que buscan por un lado la preservación de la salud, y por el otro a la realización de dietas para bajar o evitar subir de peso. Según Nieves (2009), las sociedades actuales dan especial importancia a la belleza, la juventud y la salud aunado a la preocupación por la apariencia física.

Hoy en día existe una variedad de información sobre los componentes de los alimentos y se está creando una tendencia que tiene como base el cuidado de la salud a partir de la elección y clasificación de los alimentos que se consumen, se tratan de evitar alimentos como las carnes rojas, las azúcares, las grasas, los lácteos o cualquier tipo de alimento procesado (Avedano, 2016). Asimismo existe el deseo de lograr una buena salud alimentándose de manera saludable para poder lucir un cuerpo adecuado a los cánones de belleza que se presentan por los medios masivos de comunicación y las redes sociales (Bravo, 2016).

Actualmente hay toda una industria que sobrevalora la delgadez y la salud, alrededor de ella abunda la publicidad que fomenta estereotipos de delgadez asociado con estar en forma

o mantenerse joven y saludable (Nieves, 2009). En los discursos de los adolescentes entrevistados podemos observar una preocupación por el cuidado de su salud orientado a elegir el tipo de alimentos que consumen, además varios de ellos mencionan el hecho de haberse sometido a dietas o al menos intentarlo, estos casos se presentan independientemente del nivel socioeconómico, aunque en menor medida en los adolescentes de NSB.

Dos de las entrevistadas de NSB mencionan realizar algún tipo de dieta o elegir alimentos para preservar su salud; resulta necesario mencionar que una de ellas estaba tratando de perder peso y la otra había tenido una enfermedad crónica no transmisible que se encontraba controlada pero ella seguía cuidando los alimentos que consumía:

*2. F. B. 18: Si, mucho, no estaba así de que hay gorda, pero si tenía de que por decir, me dijeron que tenía 10 kilos de más, ósea de mí, por mi estatura de mí peso y por mi edad también. Y cuando empecé a dejar todo eso fui bajando, ósea de que mi... siempre me mantuve estable ósea de que ya en los estudios y todo (triglicéridos), entonces de que siempre pues me pesaban y estas súper bien, ósea en tanto como tu estatura como tu edad y tu peso está muy bien.*

*3. F. B. 17: Es que estaba entre que cambiaba y luego empezaba otra vez a comer, y luego ya me sentía más gorda y decidí cambiar mi hábito y mi mamá siempre ha controlado su comida, porque ella también está mala, y lo que ella comía nos lo daba a nosotros, pero se va acostumbrando uno a comer eso.*

En los adolescentes de NSM, el cuidado del cuerpo y la dieta son aspectos que en algunas ocasiones influyen en sus prácticas alimentarias, es decir las afectan pero no las condicionan, es decir evitan ciertos alimentos o los consumen de manera moderada:

*7. F. M. 16: Bueno o sea supongamos que un día compran pizza este ya sabes que 2 entonces ya de que 3 o 4 ya están exagerando*

*Entrevistadora: ¿Y tú como sabes que son 2?*

*7. F. M. 16: Pues yo digo no, porque con 1 no completas y ya con 2 como que ya, es que normalmente cuando mi mamá así compra pizza este hace una ensalada, siempre, entonces ya como que es 1 y ensalada o cuando no hace ensalada es de a 2.*

*6. M. M. 17: Si, si, si, antes comí, me gustaba mucho, me gusta mucho la comida que no es saludable... los tacos, las hamburguesas, la pizza, los piratas, cosas así, en realidad me gustan pero a partir de ahí(que le detectaron anemia), el primer día mi mamá me hizo pescado a vapor con lechuga y sopa de arroz y tome limonada ese día, entonces a partir de ahí mi mamá trata de hacerme comidas que son así, bajas en calorías y grasas.*

*Entrevistador: Entonces, ¿lo que influye en ti para dejar de comer alimentos es que quieres estar delgada?*

*4. F. M. 16: Si o sea tampoco en el extremo de que me voy a volver anoréxica pero, o sea quiero estar delgada pero también bien, o sea que mi salud este bien.*

En relación a la dieta Ramírez et al. (2008) menciona que más de la mitad de los adolescentes de países en desarrollo realizan algún tipo de medida para intentar bajar o no subir de peso. Lo anterior lo podemos constatar en los discursos de los adolescentes de este estudio, aunque que no se someten a un régimen alimenticio para bajar de peso, mencionan evitar (o al menos lo intentan) alimentos que consideran que son dañinos para su salud.

Según Gil (2010) más de la mitad de adolescentes de todos los países, especialmente de sexo femenino realizan dietas y comportamientos restrictivos, que son influidos por los ideales de belleza actual basados en un cuerpo delgado. Muchas veces las dietas no tienen un control médico y pueden llevar a desequilibrios nutricionales debido a omisión de comidas, atracones posteriores, insatisfacción personal, la no aceptación de la imagen corporal y el riesgo de que aparezcan trastornos alimentarios. Algunos de los adolescentes de NSM han hecho dieta alguna vez, las hacen de manera frecuente o al menos lo han intentado, la mayoría de ellos con la intención de no subir o mantener un peso que se considera adecuado:

*Entrevistador: ¿Desde cuándo no tomas coca?*

*2. F. M. 16: Casi dos años*

*Entrevistador: ¿Por qué?*

*2. F. M. 16: Porque antes estaba en dieta, y me decían que tomara agua de frutas, y varió al agua natural y ya no tomo.*

*5. F. M. 16: Mi mamá quería que bajara de peso y me dijo ve ahí (al departamento de nutrición) y que no sé qué, pero me, a mí no se me da lo de las dietas y digo no mejor me voy al gimnasio y fue que vine y me platicaron del plato, de la pirámide, me dieron una dieta pero no la hice.*

*6. M. M. 17: Pues los tacos, las hamburguesas, la pizza, los piratas, cosas así, en realidad me gustan pero a partir de ahí, el primer día mi mamá me hizo pescado a vapor con lechuga y sopa de arroz y tome limonada ese día, entonces a partir de ahí mi mamá trata de hacerme comidas que son así, bajas en calorías y grasas.*

Según Unikel, Saucedo Villatoro y Fleiz (2002) en las últimas décadas los adolescentes de países occidentales se están enfrentando a los cambios ocurridos en los ideales estéticos del cuerpo que alaban los cuerpos delgados y saludables; estos cambios pueden explicarse desde una perspectiva epidemiológica que han mostrado a la obesidad como un factor de riesgo para la adquisición de enfermedades relacionadas a la alimentación, que ha tenido

como consecuencia el deseo de estar delgado con la finalidad de alcanzar cierto status sobre todo en las mujeres.

Para Contreras y Gracia (2005) en las sociedades industrializadas algunos miembros de la población están empezando a asumir el ideal de "*balanced and varied diet*"; una tendencia a alimentarse de manera balanceada y variada, es decir mientras más saludable mejor. Dentro de este contexto la elección de alimentos está orientada a mejorar la calidad de vida y a buscar aquellos que aporten beneficios extras a la salud, además de cuidar las porciones y la calidad de los alimentos, estos deben tener un poder preventivo y curativo.

Aspectos relacionados con el ideal de "*balanced and varied diet*" los podemos observar en los adolescentes de NSA, la mayor parte de ellos están preocupados por el cuidado del cuerpo en relación a su salud; es por ello que consumen alimentos que consideran saludables y tratan de evitar los procesados o que tienen muchas calorías, grasas o algún componente que les pueda causar un daño. Un aspecto importante en que dentro de su familia también se preocupa por este aspecto.

*3. M. A. 17: He intentado hacer dieta, pero no he consultado un nutriólogo ni nada de eso.*

*¿Por qué has querido hacer dieta?*

*3. M. A. 17: Porque he notado que entré a la prepa he notado que estoy comiendo más grasa, en la secundaria no estaba tan pesado, no quiero bajar de peso así mucho, pero si quiero cuidar mi alimentación.*

*7. F. A. 17: Comer gluten no es sano, sobre todo el procesado, cuando están más naturales no afectan tanto pero cuando son procesados el pan, todas esas cosas, si afectan mucho, entonces, pues dejamos muchas de esas cosas... en mi casa hay muchos libros de eso, de diferente tipos de dietas, de jugos, porque también o sea no tomamos jugo de bote, no los compramos, compramos la fruta y este tenemos libros de tipos de pan, de cómo hacer pan, pero no solo de trigo de diferentes granos, cómo hacer hotcakes, postres, como hacer comidas generales, platos fuertes, hay muchísimas cosas ahí en mi casa.*

Dos de las adolescentes entrevistadas mencionan estar siempre al pendiente de los alimentos que consumen para evitar subir de peso, pues considera que estos deben estar libres de grasas, calorías, azúcares o carbohidratos:

*2. F. A. 17: Subo muy rápido de peso... por lo general los fines de semana no me gusta comer carbohidratos en la mañana, porque así después puedo comer algo en la comida o en la cena... también escuche quien sabe que tan cierto sea, que luego ya después de las 6 no es muy conveniente igual comer carbohidratos, pero pues igual uno lo nota, valla (je, je), soy de las personas que se ven mucho al espejo, y*

*noto si tengo un grano de más, o cachete de más, o igual con la ropa uno se da luego, luego cuenta con la ropa, también me he dado cuenta de que si como pan ya muy en la noche, luego, luego en la mañana voy a estar con los cachetones, yo si lo noto, igual mucha gente diría estas igual pero yo si lo noto o si, más que nada, yo creo que le pongo más atención a los carbohidratos que a otra cosa.*

*1. F. A. 17: Soy muy antojada pero bastante y mi papá es igual yo digo que se lo herede pero son antojos de que es que necesito esto, casi siempre es chocolate porque somos muy dulceros y casi siempre es chocolate, si se nos antoja algo es chocolate o algo que tenga chocolate, pero está bien raro, porque es como que lo necesito, lo necesito, lo necesito y pero no, o sea, no lo cómo aunque este muy antojada y de cualquier manera no me lo van a comprar, entonces no me lo como.*

Además del cuidado del cuerpo relacionado a la salud, podemos ver una preocupación constante en algunos de los adolescentes por no subir de peso; a respecto Espinosa, Penelo y Raich (2008) mencionan que una baja satisfacción corporal está asociada con la preocupación constante del tipo de alimentos que se consumen y la realización de dietas frecuentes, lo anterior podemos observarlo en adolescentes de los tres niveles socioeconómicos; los autores mencionados consideran que la realización de dietas y las restricciones alimentarias pueden tener consecuencias a largo plazo en la salud de las adolescentes.

Según Álvarez, Eroza y Ramírez (2009) existe en la actualidad una cultura de las dietas que busca el control de peso y talla como consecuencia de los discursos biomédicos; la industria alimentaria aprovechando esta situación ha generado nuevas estrategias de venta y comercialización y publicidad de alimentos que engrosa el discurso biomédico con aspectos relacionados a la estética del cuerpo afianzando una alianza entre belleza y salud. El anterior es un hecho que salta a la luz en los discursos de los adolescentes entrevistados, puesto que tanto hombres como mujeres se preocupan por una alimentación saludable o han realizado dietas.

## **5.6.2 Enfermedades**

Varios de los adolescentes considerados para este estudio están afectados directa o indirectamente por alguna enfermedad relacionada a la alimentación que influye o condiciona sus prácticas alimentarias. Cuando hay presencia de enfermedades en el adolescente o en algún miembro de la familia el consumo de alimentos depende de lo que se considera bueno o no para el mejoramiento de la salud, así como para evitar algún tipo de enfermedad. La mitad de los adolescentes han padecido algún tipo de enfermedad crónica relacionada con la alimentación y sus familiares también han estado afectados por estas.

Aunque una gran cantidad de investigaciones analizan la importancia de la alimentación como factor causante de varios tipos de enfermedades en adolescentes (Álvarez, Sánchez, Gómez y Taqui-Mani, 2012; Aranceta, 2007; Barragán, 2005; González, Moreno, Medina y



Valdéz, 2008; Mesana, 2010; Loubat, 2006; Raimannt, 2011). Dentro de la literatura revisada no se encontraron estudios que analizaran la presencia de una enfermedad como factor condicionante o aspecto que influye en la conformación de las prácticas alimentarias.

En los adolescentes de NSB uno de los casos más sobresalientes fue el de una entrevistada de 18 años que tenía cuatro años tratando una ECNT que afecto de manera determinante sus prácticas alimentarias, dentro de su familia no solo ella enfrentaba este tipo de enfermedades ya que sus padres tenían problemas de diabetes y pasión alta:

*2. F. B. 18: Hace 4 años me detectaron triglicéridos, entonces la coca y todo eso me lo empezaron a quitar, grasas y todo. Entonces pues me acostumbre, hubo un tiempo yo creo que una año y medio de que nada, nada de coca, aunque la viera ni un traguito nada. Y era de cada dos meses ir a sacarme sangre. Entonces todo eso fue lo que me fue ayudando a que pues ya me dieran rápido de alta y todo, entonces cuando vuelvo a tomar coca eran dolores de pansa, entonces me checaron y me dijeron que mi cuerpo ya había como quien dice, echado todo el gas y eso, entonces me acostumbre a que siempre agua o jugos.*

*Entrevistadora: ¿Cambio tu alimentación?*

*2. F. B. 18: Si, un chorro*

*Entrevistadora: ¿Que comías antes?*

*2. F. B. 18: Mucho “mugrero”... antes a la comida le poníamos mucho aceite, por decir, por decir para hacer un huevo estrellado, era poner suficiente aceite y todo el aceite se lo aventaba pero ya caliente para que se empezara a cocinar, entonces al momento de ponerlo ya en la tostada al plato era de que se quedaba con mucho aceite, era siempre estar comiendo papas, coca, muchas pues así, mucha chuchería, entonces era pues de que por decir allí en la casa hay una señora que vende chicharrones y era todos los días chicharrones con salsa, ósea por que salía ahí y coca, siempre era de traer coca y ya cuando me detectaron eso (triglicéridos) fue de que me empezaron a dar lo que tenía que dejar, este... “*

En relación a sus padres menciono:

*2. F. B. 18: Y nos dijeron (los doctores)... más que nada mis papas, bueno a mí papa fue el que le dijeron, que le detectaron primero el azúcar y a mi mama lo de la presión, entonces todos empezamos, haz de cuenta que como éramos los tres, mas a parte mis dos hermanos siempre.*

Otra de las entrevistadas menciona otro tipo de enfermedad relacionada a los alimentos que consume:

*3. F. B. 17: Todos los días en la mañana y en la noche me tomo el de mango natural*  
*Entrevistador: ¿De qué depende que te tomes el licuado?*

3. F. B. 17: *Me siento más ligera, si como otra cosa, se me inflama el estómago muy feo, tengo colitis.*

Uno de los adolescentes también señala las enfermedades de uno de sus padres como un factor que afecta la elección de ciertos alimentos:

5. M. B. 16: *Mi mamá no puede tomar mucha coca y a mí me puede hacer daño*

Entrevistador: *Quien te dijo que te puede hacer daño*

5. M. B. 16: *Como a mi papá le dio azúcar y por eso casi no tomamos tanta coca, sí tomo cuando voy con mis hermanos, casi la coca la tomamos dos o tres veces por semana, o cuando viene visita a mi casa, compramos coca, si viene mucha familia, compramos dos cocas al día.*

Los adolescentes de NSM también han cambiado su alimentación por causa de alguna enfermedad relacionada con los alimentos ya sea porque la padecen ellos o alguno de sus padres. Dos de los entrevistados mencionan de qué manera enfermedades relacionadas con la falta de vitaminas afecto sus prácticas alimentarias:

6. M. M. 17: *Hace como un mes, en la madrugada estaba haciendo mi tarea y me levante al baño para sonarme la nariz, cuando me sueno la nariz, creo que me la soné muy fuerte y me empecé a marear y entonces este, vomite y ya así quedo, en la mañana fui al doctor y me dijo que me estaba mal pasando porque me levanto a medio día y como hasta 12:30, 1 o 2 y pues prácticamente es como si estuviera ayunando.*

Entrevistador: *¿Has cambiado tu alimentación a partir de eso?*

6. M. M. 17: *Si, si, si, antes comía, me gustaba mucho, me gusta mucho la comida que no es saludable como los tacos, las hamburguesas y todo eso... la comida chatarra.*

Entrevistador: *¿Y qué más?*

6. M. M. 17: *Cambie este... tomar más agua, tomar más agua para que este pueda evacuar de manera correcta y tome medicamentos, también... en los últimos 2 meses mi mamá, tengo familiares en Estados Unidos y ella ha encargado Ensures, no sé si los conozcas, son licuados, esos licuados me dijo el doctor que suplían como si fuera un desayuno, y pues a veces me los tomo*

3. M. M. 16: *Hace un mes me hicieron unos estudios, y me empezaron a decir que comiera más manzana, ando bajo de peso, es falta de vitaminas, tengo que comer más frutas y verduras, todo lo que haga falta, que ya desayune, que es lo que más o menos estoy haciendo y la mayoría de la receta es fruta y verdura, entonces tengo que mejorar mi salud, comer saludable es importante.*

Entrevistadora: *¿Y que más comes?*

3. M. M. 16: *Como más es frutas y verduras, tuve qué cambiar, porque luego abandonaba varias comidas, dejaba de comer, no comía en las tardes, pero en las noches comía mucho, eso me empezó a afectar, empecé a añadir la fruta, la verdura, ensaladas, uno que otro licuado, algo de proteína, ya para no estar tan bajo de peso.*

Otros de los adolescentes mencionaron alguna enfermedad de los padres como cuestiones que afectan su alimentación:

2. F. B. 16: *Mi mamá tiene problemas de salud y trata de cuidarse, y por eso nos cuida a nosotros, o trata de que la alimentación sea buena, mi papá sólo tiene la pansa, pero si está flaco, mi mamá no está delgada, pero vez fotos de cuando era joven y si estaba delgada*

Entrevistador: *¿Qué tipo de problemas de salud tiene tu mamá?*

2. F. B. 16: *Algo de la presión.*

1. M. M. 17: *Mis papás siempre han querido comprar cosas saludables pero es por el tiempo de que trabajan los dos y pues es como dice mi papá que compra para comer y así pero ahorita están yendo con un es que no sé cómo se llama, bueno total es un médico no sé qué pero para controlar la insulina igual es para el control de lo que comes y todo eso, entonces por eso ya es de que ahorita están comprando cosas nuevas.*

Entrevistadora: *¿Y para que se controla la insulina?*

1. M. M. 17: *Pues si no controlamos la insulina pues no es más saludable los alimentos que consumes entonces por esos ahorita es de que la alacena es la que surten mejor pues les dieron una hoja de los alimentos que pueden surtir y todo eso.*

Para los adolescentes de NSA, las enfermedades relacionadas con la alimentación también influyen en el tipo de alimentos que consumen; dos de ellos mencionaron que han tenido que acudir al doctor para tratar enfermedades que tienen que ver con la falta de vitaminas o alguna infección causada por alimentos:

2. F. A. 17: *En mi casa, desde mis abuelitos de parte de mi papá, tienen problemas con diabetes, en realidad eso se lo pasa a mi papa y mi mamá si es como muy cuidadosa en lo que compra, entonces pues si no en contacto con comida chatarra y así en realidad no lo consumo y la dieta en mi familia pues general así ha sido, tratan de comprar cosas naturales, o por ejemplo de los cereales de azúcar.*

Entrevistador: *¿Que es un trofólogo?*

4. M. A. 16: *Creo que es alguien que, es como un nutriólogo pero este es algo diferente no me acuerdo en que, pero él les decía de que: este día tienen que comer*

*esto, tienen que comer esto o tienen que comer esto... Fue como, sí hace dos años más o menos y pues ya de ahí mi mamá y mi papá empezaron a comer pura ensalada y pues yo me di cuenta de que había más cosas en el refrigerador, más cosas sanas y yo dije de que bueno pues yo también puedo comer sano y pues decidí comer ensalada.*

Al igual que los de NSM, cuestiones relacionadas con enfermedades de algunos de sus familiares afectan sus prácticas alimentarias.

*1. F. A. 17: Pues es que, a es que fui con el doctor porque me faltan muchas vitaminas, siempre estoy así, y me dijo que en vez de comer el arroz comiera tortillas pero pues es imposible para mí porque aquí no puedo calentarlas si las caliento en el micro se me despedazan todas entonces siempre como arroz, entonces o sea lo más saludable sería comer las tortillas porque pues el calcio, pero no lo hago.*

*Entrevistador: ¿Y hace cuanto fuiste al doctor?*

*1. F. A. 17: Como 1 mes más o menos*

*Entrevistadora: ¿Y porque fuiste?*

*F. A. 17: Porque, porque, es que mi mamá me llevo, es mi tío el doctor, mi mamá me llevo porque hace como, como unos 4 años tenía anemia, entonces me empezaron a dar pastillas de hierro y ya me puse bien, estaba muy, muy, flaca de hecho veo fotos de cómo estaba y ay no, no me gusta, entonces ya me compuse pero como quiera tenía que seguir una dieta saludable pero ya nunca fui con un nutriólogo o así, entonces hace poquito mi mamá me vio pálida y me dijo: te voy a llevar con tu tío; y yo bueno, me saco cita y ya fui, mi tío es homeópata entonces me puso los imanes que te ponen a ver como andas de todo y me dijo que me faltaba vitamina D, vitamina C y calcio y cosas así, no, entonces yo creo que me lo puso en los chochitos... también el doctor me había dicho que no puedo tomar leche normal, si tomo tiene que ser de arroz o de almendra y tengo mi leche de arroz y luego la leche que toma mi hermanita chiquita y luego la leche de mi mamá, mi papá y mi hermana*

*Entrevistadora: Y porque no puedes tomar leche*

*1. F. A. 17: La verdad es que no sé, yo le pregunte a mi mamá porque también me quede así como que, me dijo es que no puedes tomar de esta leche porque tienes, una palabra que dijo que no me acuerdo y yo a bueno entonces le pregunte a mi mamá y tampoco se acuerda entonces, no me acuerdo, pero me dijo eso.*

*4. M. A. 16: Ya casi nunca tomo refresco... hace como 3 semanas pero a veces, bueno, no sé, no me acuerdo, es que me enferme por el refresco y pues ya por esa experiencia ya no.*

*Entrevistadora: ¿De qué te enfermaste?*

*4. M. A. 16: Pues me dio un tipo de infección y pues, luego pues dije de que no pues ya no voy a tomar refresco... tomaba de todos los refrescos de Pepsi, coca cola, mirinda, tomaba muchos refrescos en realidad*

*Entrevistadora: ¿Y sabes por qué te dio la infección? ¿Qué fue lo que te paso?*

*4. M. A. 16: Pues, bueno, en si por no cuidarme bien y pues al no cuidarme bien y al tomar el refresco pues empeoraba las cosas entonces como no me cuidaba y luego teniendo refresco entonces esos 2 se unieron y se hicieron infección.*

*4. M. A. 16: Antes mi Mamá tenía un trofólogo creo*

Una de las adolescentes menciona que tiene que consumir cierto tipo de alimentos en horarios escolares porque tiene una enfermedad relacionada con los niveles de azúcar en la sangre y como a partir de ello sus prácticas alimentarias están conformadas; asimismo señala la enfermedad de uno de sus hermanos como condicionante no solo de su alimentación sino de todos los miembros de su familia.

*7. F. A. 17: Yo como purés de frutas porque a mí se me tiende a bajar el azúcar, la razón todavía en realidad no la sabemos por qué, porque me han hecho varios estudios ya en estos últimos dos años y siempre me ha pasado, nada más que aquí los recreos son como de muchas horas y aquí en la prepa me empezó a pasar más feo, y hubo un tiempo en el que compraba chocolate, aun traigo el chocolate por si acaso o mazapanes, compraba una caja de mazapanes, entonces agarro el saco mazapán cada vez que me iba a bajar el azúcar y me lo ponía debajo de la lengua y ya se me subía otra vez el azúcar estabiliza el azúcar, pero después empecé a tener como un problema, pero tampoco supieron por qué fue eso, en los, cuando me checaron, la nutrióloga me dijo que aunque ahorita no tenía diabetes ni nada así, si seguía haciendo eso de comer azúcar simple para subir el azúcar rápido, me iba a acabar haciendo daño y lo mejor era que estuviera comiendo constantemente, cosas más naturales y así, antes o sea comía lo mismo, nada más que me lo comía todo de un jalón, en el recreo, porque en teoría no podíamos comer en el salón, pero hablé con los maestros y prefectos,*

*Entrevistadora: ¿Y cómo encontraste los purés de frutas?*

*7. F. A. 17: Es que bueno, en general yo siempre he tenido dietas muy extrañas y mi familia también y mi hermano es, no como gluten, no come cafeína, no come muchas cosas y en wholefoods, (tienda que se encuentra en Estados Unidos, en donde venden alimentos) tienen cosas naturales, orgánicas, sanas, y así, entonces siempre vamos, porque a mí me gustan muchas cosas que venden ahí y no venden en otros lados.*

### 5.6.3 Emociones/Ansiedad –Estrés

Para Cabello y Zúñiga (2007) las personas suelen enfrentar algunos eventos estresantes de la vida utilizando la comida como refugio a sus preocupaciones, tristezas, angustias, necesidades y temores; estos autores mencionan que estados afectivos como la ansiedad o la depresión son considerados sentimientos que provocan comer en exceso. Según Sánchez y Saldaña (1998) los estados emocionales negativos en adolescentes tienen influencia en el mayor consumo de alimentos independientemente de su índice de masa corporal.

Aspectos relacionados a las emociones como la tristeza, el enojo, la ansiedad y/o es estrés fueron señalados por varios de los entrevistados, en algunos casos para consumir algún tipo de alimentos o para dejar de hacerlo. En un estudio similar realizado con adolescentes escolarizados en Colombia se hace referencia a aspectos emocionales como la ansiedad, la tristeza y el aburrimiento como detonantes en la ingesta de alimentos (Osorio y Amaya, 2009)

Dentro del NSB solo una de las adolescentes menciona que cuando se está triste o se siente estresada elige consumir algún alimento dulce:

*1. F.B.17: Yo creo que cuando ando triste, bueno es por todo y para todos, de comer chocolate como que te da cierta satisfacción comer chocolate, como que alegría no sé, a mí me gusta mucho el chocolate, me encanta, siento que cuando me siento más estresada o más triste me dan ganas como de comer más chocolate, comer algo más dulce, no se a que se deba pero me dan así como que muchas ganas de comer algo así dulce.*

En el caso de los adolescentes de NSM, tres de ellos mencionaron alguna cuestión relacionada a las emociones para consumir o no algún alimento:

*7. F. M. 16: Pues normalmente cuando me quedo mucho tiempo haciendo tarea en la noche que es como cuando, la noche te da ansiedad, bueno yo me he dado cuenta de que te da ansiedad por comer o sea yo me pongo a pensar de que si no comes fruta te puedes comer toda la alacena y sigues, bueno a mí me da mucha ansiedad en la noche y es cuando como sí que las frutas.*

*5. F.M.16: Algunas veces cuando estoy muy estresada voy y como lo primero que me encuentro.*

*Entrevistadora: ¿Cómo?*

*5. F.M.16: O sea por ejemplo que haya algo ahí y voy y busco ahí lo que haya me lo como así, bueno para mí eso es guzguear... también cada vez que me regaña mi mamá me dan ganas de comer... no sé porque como que estoy enojada y no le puedo contestar y es como que me desestreso.*

*4. F. M. 16: Por ejemplo el estar en exámenes y que me encarguen mucha tarea al mismo tiempo y no terminar a tiempo me estresa mucho y cuando tengo exceso de*

*trabajo también es de que, es preferible decir yo, sabes que no voy a alcanzar a comer, prefiero terminar esto y ya me vengo, me he venido a la prepa sin comer así toda la jornada, toda, toda, hasta llegar a mi casa y cenar... también me estresa mucho lo que es la genética porque yo quiero estar muy delgada pero a veces no puedo entonces por más que haga ejercicio y aparte no tengo tiempo, tengo mucha tarea y no puedo por mi genética.*

También los adolescentes de NSA, mencionan en su mayoría el estrés como una cuestión que afecta sus prácticas alimentarias:

*2. F. A. 17: Cuando a lo mejor estoy como, no es cansada, sino como enojada, o se me olvidó la palabra, (que será... fastidiada) si, más o menos, pero no me conviene comer porque como de todo, hay si como de todo, porque a veces, llego los viernes, son viernes cuando más que nada cuando pasa eso y es de que vamos al súper, vamos acá y es de que me dejan agarran no se a lo mejor un jugo o cacahuates o cosas así, o gomitas enchiladas, me acuerdo un día que fue en la secundaria que llegue enojada o algo así estaba más que nada fastidiada y empecé a comer de todo, y a la hora ya estaba así de que mi pansa, entonces en esas situaciones también pues son como que ataques de ansiedad, que es como un lapso en lo que estoy enojada, y ya se me quita y luego cuando se me quita ahí está dolor de pansa... también a veces depende del trabajo que tengo que hacer o de los días en que estoy más ansiosa si estoy en la escuela o no.*

*6. M. A. 17: Cuando estoy con amigos, se me olvida, y cuando hago ejercicio, entre semana, voy al parque a jugar fútbol, pero si tengo mucha tarea o examen no voy, pero cuando voy me incita a comer, cuando estoy estresado o no tengo sueño, bajo y veo si hay tostadas, esas cosas, el estrés no me hace comer, si como es porque me da hambre.*

*3. M. A. 17: Algunas veces el estrés me incita a comer...cuando viene algún examen, o tengo mucho trabajo en la escuela.*

Los aspectos emocionales son de gran relevancia en el tratamiento de problemas como la obesidad y los trastornos de la conducta alimentaria (Silvestri, 2005; Pacual et al., 2011). No obstante, en la actualidad se da mayor énfasis en la prevención de los problemas relacionados a la alimentación (sobrepeso, obesidad y enfermedades crónicas no transmisibles) tomando en cuenta solo el punto de vista nutricional que tienen como consecuencia una medicalización de la alimentación (Gracia, 2007), es decir el consumo de alimentos respecto a la cantidad y la calidad son considerados los únicos factores implicados en el desarrollo y consecuencia de enfermedades relacionadas a la alimentación.

#### **5.6.4 Evitación de alimentos**

Álvarez y Álvarez (2009) arguyen una transformación en los patrones alimentarios de las sociedades en desarrollo que está basada en un cambio de actitud respecto al concepto de salud y enfermedad; existe una nueva visión del cuerpo que implica estilos de vida en donde los individuos gestionen su salud y prevengan los riesgos derivados de los alimentos

que consumen. Lo anterior tienen como consecuencia que se evite el consumo de algunos productos por considerarlos dañinos, además de que no cumplen con el ideal del estilo de vida saludable, hecho que podemos observar los adolescentes de este estudio, sobre todo en el NSA.

Las decisiones sobre qué comer o no comer empiezan a ser motivadas no por el sabor sino más bien por la preocupación en las consecuencias en la salud (Álvarez y Álvarez, 2009). Según Álvarez, Eroza y Ramírez (2009) cada vez son más los adolescentes que conocen cuáles alimentos son buenos para su salud y cuáles de ellos son dañinos; no obstante los alimentos que consumen no son los más saludables. Dentro de este estudio algunos entrevistados no consumen aquellos alimentos que consideran dañinos para su salud, sin embargo una parte importante trata de evitarlos y no puede debido a que se encuentran dentro del contexto.

Los adolescentes de los tres niveles socioeconómicos mencionaron el refresco, la comida rápida o chatarra y/o procesada como alimentos que no son saludables, que se debe evitar consumir o que son dañinos para la salud; así como también los alimentos con grasa o altos en calorías.

## **Refresco**

*5. M. B. 16: Como a mi papá le dio azúcar y por eso casi no tomamos tanta coca, sí tomo cuando voy con mis hermanos, casi la coca la tomamos dos o tres veces por semana, o cuando viene visita a mi casa, compramos coca, si viene mucha familia, compramos dos cocas al día.*

*3. F. B. 17: Ahorita ya tengo más de un mes que eliminé la coca, me hacía mal porque tengo colitis, tomo el agua natural, porque el agua de polvo, que se hace, no me cae, no me gusta, y es más el agua natural y el agua que se hace con fruta también... el refresco si me gusta cuando salimos, pero en la casa no, cuando tomo refresco me duele el estómago porque no estoy acostumbrado.*

*4. F. M. 16: Procuro no tomar refresco, prefiero el agua en la mayoría de las comidas*

*Entrevistadora: ¿Y porque prefieres el agua?*

*4. F. M. 16: Porque siento que me cae mejor la comida con el agua, si como que la digiero mejor... el refresco casi no a menos que en las reuniones no haya de que agua que es muy raro o que se me antoje tantito refresco pues si te lo tomo, un vasito, pero ya después, ya vez que a veces tienes más ganas de tomar entonces ya lo cambio por agua.*

*Entrevistador: ¿Desde cuándo no tomas coca?*

*2. F. M. 16: Casi dos años*

*Entrevistador: ¿Por qué?*



2. F. M. 16: *Porque antes estaba en dieta, y me decían que tomara agua de frutas, y varió al agua natural y ya no tomo... a mi papá y mi hermana menor no les gusta tomar siempre agua natural o de frutas, aunque mi mamá no quiera que tomen refresco, ellos quieren comprar refresco, a mí sí me da tentación, pero trato de no tomarlo.*

1. F. A. 17: *En mi casa nunca tomamos coca es desde hace, bueno mis papás tenían mucho el vicio de la coca, yo desde hace como, como desde cuando estaba en 5º, desde que tenía 10 años que no tomo coca porque yo era muy gordita entonces un día dije, no pues, yo sola dije no ya no voy a tomar coca entonces deje de tomar coca y nada más tomaba limonada que yo preparaba o agua porque también las aguas de sabor que venden así no me gustan, entonces, luego después intente volver a tomar coca y ya no, no me gusto, no me gusto el sabor, no me gustó nada.*

5. M. A. 17: *Tomo, últimamente he tomado mucha agua, pura agua, por lo general no me gusta tomar agua con la comida, me gusta tomar algo con sabor ya sea un jugo o, si un jugo ya no tomo refresco*

*Entrevistadora: ¿Desde cuándo no tomas refresco?*

5. M. A. 17: *No tomo refresco desde, o sea con regularidad no tomo refresco como desde hace 1 año y si llego a tomar es en alguna fiesta cuando no hay agua*

*Entrevistadora: Y porque dejaste de tomar refresco*

5. M. A. 17: *Deje de tomar, deje de tomar refresco y muchas frituras porque deje de agarrarles sabor el refresco empezó a saberme muy, me empezó a dejar de saber bien y las frituras, una vez comí unas palomitas del cine y me supieron muy grasosas y desde entonces le agarre un mal sabor a cualquier tipo de frituras.*

### ***Comida chatarra, rápida o procesada***

6. M. A. 17: *No me gusta meter tanta cosa, ahí mí me da igual si son procesadas o no, pero no me gusta comer comidas de esas rápidas, como los hotdogs, y eso, no me gusta ponerle jamón en todas mis comidas, las salchichas trato de no comerlas porque es un embutido, y no considero que me ayude para estar saludable, silo como mucho, puedo ganar mucho peso.*

1. F. A. 17: *En mi casa procuran que haya de todo menos comida chatarra, casi no, es muy raro que compren por ejemplo “La Nutela” [crema de avellanas] que a todos les gusta, es muy raro, somos muy antojados entonces si “La Nutela” la ponen ahí [a la vista] en un día nos la acabamos, entonces mi mamá no la compra [sin embargo] cuando va mi papá con ella, ahí si mi papá la hecha [la compra]pero ya es cosa de mi papá”*

2. F. A. 17: *Los fines de semana, pues como siempre estoy haciendo algo, casi no como entre comidas, es más que nada eso, si no estoy haciendo nada, es cuando como más.*

*Entrevistador: ¿Y qué comes?*

2. F. A. 17: *A veces como galletas, de las marías, o de mis propias barritas que traigo a veces, es para no comer otra cosa, me como una manzana, una naranja, pero si trato de no comer chucherías o salir y comprar cosas.*

### **Otro tipo de alimentos**

6. M. A. 17: *Hay una caja de dulces debajo de la despensas, pero no me gusta comer dulces ni mucha azúcar, hay jugos de jumex, si no hay nada más que tomar, tomo jugo, pero los jugos que tienen azúcar no son saludables y no me gusta comer mucho jamón y mucho queso, no lo considero malo, pero no me gusta comer tanto, que en todas mis comidas tengan queso, a veces mi mamá compra salchichas, pero no me gusta comerlas, si las comiera en exceso no es tan saludable.*

4. F. M. 16: *Si... trato de cuidar mis porciones me gusta mucho la pizza, me gusta bastante, bastante, pero no la como muy seguido por lo mismo porque es mucha harina.*

3. F. B. 17: *El verme bien, como que no me gusta verme pasada de peso, no me gusta, porque ya bajé más de 3 kilos, en el tiempo que tengo cuidándome*

*Entrevistador: Que padre ¿y te sientes mejor?*

3. F. B. 17: *Sí.*

*Entrevistador: ¿Y no se te ha hecho difícil?*

3. F. B. 17: *Pues un poco porque hay muchas tentaciones, pero como que ya me estoy acostumbrando.*

3. F. B. 17: *Si me da tentación de algo, como fruta, manzanas, naranjas o pico pepinos y le pongo chile en polvo para que se me quite la tentación de algo.*

### **5.6.5 Intención de cambiar el tipo de alimentación**

Según Brignardelo et al. (2013), la globalización de la alimentación así como un mayor acceso y conocimientos de los alimentos ha cambiado la percepción de la comida alejándola de ser solo una herramienta de sobrevivencia; en el consumo de alimentos se ven involucradas prácticas, creencias ritos y valores que conjugado a aspectos sociales condicionan el consumo de carne y sus derivados influyendo en los individuos a adoptar dietas vegetarianas, estas llaman la atención cada vez más debido a factores relacionados a la salud, principios morales y al respeto por los animales.

Algunos de los adolescentes entrevistados mencionaron su intención de cambiar o evitar el tipo de alimentos que consumen y llevar una alimentación vegetariana; no obstante, en los dos casos encontrados son señalados obstáculos y/o dificultades que no les permiten realizarlo.

*3. M. M. 16: Muchas veces he tratado de ser vegetariano, porque mi mamá es rescatista de animales, está en contra del maltrato animal, he visto en internet una fundación que se llama Peta y publica cosas muy grotescas sobre los lugares en donde matan animales, y para recapacitar lo que estás comiendo, he tratado, pero está muy cañón, la publicidad de los alimentos, muchas veces me gustaría que dijeran la verdad, por ejemplo las hamburguesas de McDonald's, las vez muy buenas y ya cuando las pides, te dan unas bien chiquitas.*

*Entrevistadora: ¿Por qué no has podido ser vegetariano?*

*3. M. M. 16: Porque nadie en mi familia es vegetariano, y como siempre hay carne, siempre término cayendo en la carne.*

*Entrevistadora ¿Porque compran carne de soya?*

*5. M. A. 17: Porque bueno a mi mamá y a mí nos gustaría ser vegetarianos y nos, hemos estado intentando adaptarnos a la vida vegetariana o sea últimamente no podemos porque este, vivimos muy ocupados y no podemos ir al mandado es difícil ir a comprar los vegetales, las frutas, los ingredientes, pero, o sea lo que podemos encontrar que nos podamos comer que sea un sustituto de la carne normalmente es lo que compramos y la carne de soya es lo más accesible porque viene empaquetada ya para preparar.*

Otra de los adolescentes comenta que dejó de comer carne, aunque no menciona de manera directa el querer ser vegetariana se puede observar su intención de evitar este alimento.

*1. F. A. 17: Decidí por mí misma... que es que ya no quiero comer carne roja, porque últimamente no me gusta no sé porque, no sé porque no le hayo sabor rico antes de que ay carne asada que rico, pero ya van 2 veces que hacemos carne asada y no sé porque no me gusta entonces dije no, ya no voy a comer carne roja pues es como algo imposible porque mi mamá y toda mi familia sigue comiéndolo entonces e igual y cuando haya otra cosa de comer yo me preparo o algo así, pero sigo comiéndola aunque ya no de la misma manera que antes.*

## **CAPITULO VI. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **6.1 Prácticas alimentarias de adolescentes de nuevo león de tres escuelas de diferente nivel socioeconómico**

En el presente estudio la metodología cualitativa fue de gran utilidad para comprender los diferentes procesos y situaciones que viven los adolescentes en relación a sus prácticas alimentarias. Esta orientación metodológica permitió un acercamiento profundo al contexto social que rodea al adolescente logrando descripciones detalladas y completas acerca de la realidad subjetiva que subyace a las acciones que permean su alimentación, las cuales fueron representadas por sus motivos, preferencias y conocimientos. El utilizar un instrumento de base cualitativa como la entrevista semiestructurada facilitó la identificación de categorías de análisis que tienen un papel fundamental en la realidad que se propuso estudiar, además de encontrar algunas nuevas que forman parte importante de la conformación de las prácticas alimentarias de los adolescentes es su vida cotidiana.

Los hallazgos de esta investigación dan cuenta, en primer lugar de las diferencias en las prácticas alimentarias de los adolescentes en función del nivel socioeconómico. De manera general los adolescentes de NSB se alimentan dependiendo de la disponibilidad y el acceso a los alimentos, lo cual se encuentra condicionado por el nivel de ingresos de los padres que influye en el abastecimiento de alimentos en casa, así como el dinero que dan a sus hijos para comprar algún producto en la escuela. Para los adolescentes de NSM, el factor económico es importante ya que depende de ello el tipo de alimentos que hay en casa, además de la diferencia de los adolescentes de NSB el tener mayor nivel económico provoca un mayor consumo de alimentos en fondas, puestos ambulantes y una mayor variedad de productos, además de más salidas a restaurantes de comida rápida ya sea con amigos o con la familia. En los adolescentes de NSA, se puede observar como su alimentación se encuentra altamente relacionada con el factor económico, pues consumen

alimentos que ayuden a mantener un cuerpo sano y delgado además de tratar y prevenir enfermedades, es por ello que la compra de alimentos es en lugares especializados, se busca que sean de buena calidad, que sean frescos, que no tengan componentes que puedan dañar la salud, que exista variedad. La salida a fondas o establecimientos de comida rápida es poco frecuente y se busca que las salidas a comer fuera sean en lugares que cumplan con sus estándares de alimentación.

También se encontró un contraste significativo en los motivos, preferencias y conocimientos que influyen en la alimentación de los adolescentes; además cada uno de ellos están altamente relacionados a los aspectos que en su vida cotidiana afectan la elección de los alimentos y que conforman sus prácticas alimentarias. Los motivos que mueven al adolescente a elegir los alimentos que consume están relacionados con tres aspectos: el significado de comer, la utilidad de los alimentos y la razón para comer; estos dependen del nivel socioeconómico y de la organización en su vida cotidiana. Las preferencias están condicionadas por los motivos y que se estructurarán a partir de las interacciones del adolescente con varios entornos así como con sus experiencias, la disponibilidad o el acceso que tenga a los alimentos; es decir motivos y preferencias están fuertemente interrelacionados. Por otra parte los conocimientos que ellos tienen de su alimentación son procesos que responden a necesidades dentro de un contexto y le dan sentido a su vida cotidiana; estos son relevantes debido a que influyen en el tipo y cantidad de alimentos que se consumen, así como en la manera y la forma en la que los adolescentes conforman sus prácticas alimentarias.

De manera general, los discursos de los participantes muestran que los principales motivos y preferencias que afectan las prácticas alimentarias de los adolescentes de NSB, son la disponibilidad de comida en casa o en la escuela, el tiempo que dedican en la preparación de los alimentos, y el tiempo que tienen para consumirlos en la hora del descanso mientras están en la escuela, así como el precio y el gusto por ciertos alimentos. En los adolescentes de NSM, la disponibilidad y el tiempo también son motivos que condicionan sus prácticas alimentarias además de la ocasión (por ejemplo estar con sus grupos de pares) y el precio (que solo influye en el contexto escolar). Para los adolescentes de NSA los motivos y preferencias resultan muy diferentes pues son el cuidado del cuerpo y la salud o la presencia de alguna enfermedad en ellos o en algún miembro de la familia lo que condiciona sus prácticas alimentarias, así mismo prefieren alimentos que no causen algún tipo de daño o riesgo a su salud o el cuidado del cuerpo relacionado a mantener o no subir de peso. Referente a los conocimientos, los discursos muestran que para los entrevistados del NSB, este factor no influye en la elección de cierto tipo de alimentos, sin embargo para los adolescentes de NSA, los conocimientos son un factor que si condiciona el consumo de alimentos debido a que los eligen en función de lo que mencionan conocer acerca de la calidad de la comida, su valor nutrimental, además sus preferencias están determinadas por el consumo de alimentos que no causen riesgos a la salud o les permita cuidar su peso.

En relación al ámbito familiar, es importante mencionar que dentro de los tres niveles socioeconómicos es la Madre quien se encarga de la preparación de los alimentos y solo en algunas ocasiones los adolescentes se encargan de esta tarea. Así la familia condiciona de manera importante las prácticas alimentarias de los adolescentes; en los días que asisten a la escuela y también los fines de semana. En días de la semana escolar casi todos los

entrevistados mencionaron realizar al menos una comida con los miembros de su familia, así mismo aspectos relacionados al acceso y la disponibilidad de alimentos depende de la dinámica familiar. Un aspecto importante a considerar es la importancia que tienen la alimentación en la convivencia en familia; ya sea que se desayune algo tradicional los fines de semana, se realicen carnes asadas con otros miembros de la familia o se salga a comer a algún establecimiento o restaurante, este es un hecho que está presente en la dinámica familiar de los adolescentes de los tres niveles socioeconómicos.

En cuanto al ámbito escolar, el que los adolescentes asistan a la escuela es un aspecto determinante en la conformación de sus prácticas alimentarias, principalmente por los horarios de clases; puesto que la elección, la preparación y el tipo de alimentos que consumen dependen de la hora que entran a la escuela, si alcanzan o no a comer durante el receso o del tiempo que tienen que permanecer en ella. La disponibilidad de alimentos que exista y el dinero que se tenga para comprarlos también aspectos son importantes, sobre todo para los entrevistados de NSB y NSM. Para los adolescentes de NSA el mayor condicionante en relación al ámbito escolar es el tiempo que permanecen en la escuela, debido a que la mayoría de ellos evita comprar los alimentos que están disponibles en la cafetería y optan por llevarlos de su casa.

Respecto a la influencia de los grupos de pares en las prácticas alimentarias de los adolescentes, se encontraron algunas diferencias en cada grupo estudiado. Cuando asisten a la escuela el grupo que se ve mayormente influenciado son los adolescentes de NSB, pues la mayoría de ellos menciona comer los mismos alimentos que sus compañeros, lo cual está también condicionado por la disponibilidad y el acceso a ellos. En los adolescentes de NSM la influencia se puede observar en las ocasiones que salen a comer juntos fuera de casa ya que consumen el mismo tipo de alimentos, ya sea a un establecimiento de comida rápida, un fonda o puesto ambulante o a una plaza comercial, que por lo general son más de dos veces al mes. En los adolescentes de NSA se pueden encontrar practicas alimentarias similares pues consumen los mismos tipos de alimentos buscando siempre que sean saludables y libres de riesgos; no obstante no es influencia de sus compañeros sino de su ámbito familiar principalmente y de otros factores que se encuentran involucrados como la información en redes sociales, la preocupación por causas ambientales o el mejoramiento de la salud.

En relación a la perspectiva teórica, la teoría ecológica del desarrollo humano fue de gran utilidad ya que orientó el análisis de las prácticas alimentarias de los adolescentes tomando en cuenta los diversos elementos de su entorno; dentro de este estudio pudimos observar como el adolescente y su contexto se influyen mutuamente y de diversas maneras, para conformar sus prácticas alimentarias. Partiendo de las proposiciones de esta teoría se logró describir y explicar las complejas relaciones que los adolescentes tienen con aspectos fundamentales de su entorno como la familia, la escuela y sus grupos de pares y que forman una parte muy importante de su vida cotidiana. Las prácticas alimentarias de los adolescentes están conformadas principalmente por cuestiones que dentro de su vida cotidiana organizan y estructuran el tipo de alimentos que consumen, con quién, en qué

horarios, en qué cantidades y bajo qué circunstancias. Las interacciones y transacciones que configuran los adolescentes con su entorno nos da cuenta de la importancia de analizar la alimentación a partir de su experiencia personal siempre en relación con los elementos de su entorno lo cual guarda una gran conexión con su comportamiento, sus motivos, preferencias y conocimientos en relación a los alimentos.

El modelo de la teoría ecológica del desarrollo humano permitió mediante el análisis y la crítica de la experiencia de los elementos objetivos, pero también subjetivos de la alimentación de los adolescentes, representar de qué manera ellos tienen que adaptarse a las exigencias de su entorno debido a que son individuos activos que están pasando por procesos de desarrollo en el que están siempre expuestos a las propiedades cambiantes del mundo en el que viven.

El primer nivel de estudio del modelo ecológico es el interpersonal que se compone en primer lugar del microsistema en donde uno de los hallazgos más importantes fue el hecho de la alimentación de algunos adolescentes se ve influenciada por cuestiones relacionadas a las emociones como el estrés, la ansiedad y la tristeza además influyen pensamientos y actitudes que ellos tienen que son generados por sus motivos, preferencias y conocimientos. En segundo lugar el análisis del mesosistema a nivel interpersonal, reveló el papel fundamental que tiene familia en la conformación de las prácticas alimentarias de los adolescentes que se relaciona con aspectos de disponibilidad, abastecimiento, acceso así como la producción y reproducción de hábitos y formas de consumir los alimentos; así mismo la influencia de tradiciones y aspectos que tienen que ver con la convivencia.

En cuanto al nivel institucional y comunitario, se demostró como los diversos escenarios en los que el adolescente se desenvuelve afectan su alimentación. Se pudo observar como la escuela resulta un factor esencial para estructurar y organizar las actividades de la vida cotidiana y la alimentación tiene un papel preponderante; es decir las prácticas alimentarias de los adolescentes dependen de factores institucionales en este caso relacionados a los horarios y el tiempo que tienen que permanecer en la escuela; así mismo se encontró que las intuiciones de salud encargadas de difundir conceptos de salud y enfermedad influyen en las decisiones que toman los adolescentes para consumir alimentos ya que tratan de evitar aquellos que producen algún riesgo para la salud, así como aquellos que los hagan subir de peso. Otro hecho importante resultó la intención de adoptar una alimentación vegetariana, lo cual también es consecuencia de factores que se encuentran dentro del nivel comunitario y/o institucional de los adolescentes.

Para concluir, la teoría ecológica ofreció los elementos necesarios para el entendimiento de los factores sociales de la alimentación de los adolescentes y cómo estos interactúan en los diferentes niveles en que se desarrollan sus prácticas alimentarias y entender así mismo lo que ellos consumen, porque lo consumen y con quién lo hacen.

## **6.2 Implicaciones para la Política Social**

Una de las principales finalidades de la política social según Montoro (1997) es la solución a las diferentes problemáticas sociales, la cual debe estar directamente relacionada con las ciencias sociales en donde la investigación tienen un papel fundamental, ya que permite un

diálogo y una intersección con la realidad. A partir de ello se generan conocimientos válidos y fiables que puedan ser utilizados, comparados y/o analizados para buscar mejoras o crear políticas en beneficio de los grupos sociales que presentan la problemáticas sociales.

En relación a lo anterior una de las principales implicaciones de este estudio con la política social es que muestra el escenario en el que se desenvuelven los adolescentes como parte fundamental de algunos problemas relacionados con la alimentación como es la obesidad, el sobrepeso y las enfermedades crónicas no transmisibles. Además de conocer este escenario es importante también partir de los micro escenarios donde se desarrolla la vida cotidiana de los adolescentes para poder crear y formular programas y políticas sociales que respondan a las necesidades y características de este grupo de la población en materia de nutrición y alimentación.

Las enfermedades no transmisibles constituyen una carga económica para los sistemas de salud, y acarrear grandes costos para la sociedad. La salud es un factor determinante del desarrollo y un motor del crecimiento económico, es por ello que la OMS ha puesto énfasis en demostrar que las enfermedades perturban el desarrollo de las personas que las padecen y ha destacado la importancia de la inversión en la salud. Los programas encaminados a promover una alimentación sana y actividad física a fin de prevenir enfermedades, son instrumentos decisivos para alcanzar los objetivos del desarrollo de los países industrializados. Los resultados de esta investigación deben ser considerados para desarrollar alternativas que vayan enfocadas a problemáticas como ésta por las que atraviesan los adolescentes.

El acceder a la propia experiencia para dar voz a los adolescentes entrevistados, dejó ver que es necesaria una mayor intervención de los encargados de las políticas de salud para atender a este grupo de la población que tendrá mayores problemas relacionados con la alimentación en el futuro, ya que las situaciones a las que se enfrentan no son las mejores. Lo anterior tienen que ver a un contexto en donde la falta de alimentos sanos y una mayor disponibilidad de aquellos que tienen altos contenidos de azúcares y grasas, son aspectos que siempre está presentes en su vida cotidiana y no han sido suficientes las campañas que pretenden solo informar a la población sobre los riesgos en los alimentos.

Las estrategias que se han implementado por parte de las políticas de salud para tratar los temas relacionados a la alimentación de los adolescentes tienen como propósito fundamental disminuir la prevalencia y aumento de la obesidad y el sobrepeso, y con ello prevenir las enfermedades crónicas no transmisibles; sin embargo las últimas encuestas de salud (ENSANUT 2006 y 2012) dan cuenta de que estos programas no han tenido los mejores resultados; estos han planteado la restricción de la oferta de alimentos industrializados de bajo contenido nutricional con el objetivo inmediato de propiciar un mayor consumo de alimentos considerados sanos y una reducción del consumo de los considerados perjudiciales; no obstante estos aspectos no se han logrado.

Según Meléndez (2008), las acciones de prevención relacionadas a la alimentación de los adolescentes destacan por ser costo efectivas al tratar de mejorar la salud y calidad de vida, mientras se trata de evitar altos costos de tratamiento en el futuro; sin embargo las acciones que son llevadas a cabo no tienen una efectiva coordinación entre las distintas instituciones públicas de salud, las políticas fiscales y las políticas agrarias. Dentro de los aspectos más



significativos que deben analizarse para mejorar acciones encaminadas a mejorar las prácticas alimentarias de los adolescentes y que se mencionan en documentos internacionales de la OMS y documentos nacionales como el Plan Nacional de Desarrollo es la importancia que tienen las políticas nacionales relativas a los alimentos y a la agricultura que deben ser compatibles con la protección y la promoción de la salud pública. Debe alentarse a los gobiernos para que examinen las políticas relativas a los alimentos y a la agricultura; estas acciones están relacionadas con la promoción de productos alimenticios acordes a una dieta saludable, las políticas fiscales, los programas alimentarios y la política agraria.

Por último, uno de los aspectos que resulta necesario que se tomen en cuenta dentro las políticas sociales de salud relacionadas a mejorar la alimentación de los adolescentes es dejar de concebir los modos de vida como desordenados o inadecuados a consecuencia de una civilización abundante y decadente; ya que es producto de los propios sistemas alimentarios creados por los países industrializados. La orientación que se tiene dentro de las políticas de salud a medicalizar la alimentación de los adolescentes trae como consecuencia una disparidad entre lo que se debe comer y lo que hay en el entorno; este fue uno de los hallazgos que pudimos observar en este estudio.

Se considera que debe tomarse en cuenta lo mencionado por Contreras (2002) respecto a la alimentación, pues más allá de ser la principal fuente de sobrevivencia del ser humano ésta sirve para preservar, afianzar o mejorar las relaciones personales, conlleva actos para expresar amor y cariño, hace distinción entre grupos, se utiliza para hacer frente a stress emocional o psicológico, puede significar status, también recompensa o castiga, y puede servir para ejercer poder. Algunas de las cuestiones antes planteadas fueron mencionadas por los adolescentes de este estudio; en este sentido es de vital importancia que los programas sociales que atienden los problemas relacionados a su alimentación resignifiquen conceptos pongan más atención a todas a las implicaciones relacionadas a los alimentos para así poder realizar intervenciones más efectivas.

### **6.3 Consideraciones metodológicas: fortalezas y limitaciones**

La principal fortaleza de este estudio fue la utilización de la metodología cualitativa, que brindó la oportunidad de dar voz a los adolescentes de tres diferentes preparatorias públicas a partir de la interpretación de sus propias experiencias. Por otro lado la comparación de las prácticas alimentarias de los adolescentes por nivel socioeconómico brindó una mayor comprensión de los procesos que viven los adolescentes diferenciando aspectos importantes que se encuentran dentro de su contexto. Lo anterior resulta importante ya que en la actualidad en todos los grupos de la población existe la desigualdad social, la cual está ampliamente influida por los ingresos (Tuñón, 2009). Los adolescentes de los países en desarrollo se enfrentan todos los días a situaciones de desigualdad y los aspectos relacionados a la alimentación y a la salud no escapan de ello, en este sentido sería benéfico que la investigación en adolescentes tomara en cuenta esta variable para profundizar más en sus resultados.

Por otro lado el uso de la fenomenología como enfoque metodológico proporcionó a este estudio las bases para la interpretación detallada de las experiencias vividas de los

adolescentes; no obstante debido a que la fenomenología no trata de encontrar respuestas definitivas o positivistas no es posible generalizar en los resultados y es evidente que las entrevistas realizadas solo son una parte mínima de la población de los adolescentes en Nuevo León; entonces aunque existen adolescentes que pueden tener experiencias similares, es necesario tomar en cuenta que el contexto puede ser influido por otros factores que salieron del alcance de este estudio.

El realizar entrevistas semiestructuradas fue lo que permitió dar voz a la experiencia vivida de los adolescentes y en algunos casos brindó la oportunidad a los entrevistados de ir más allá de narrar sus experiencias y, por ejemplo proponer acciones que deben de realizar sus grupos de pares para tener una mejor salud. Sin embargo el hecho que el entrevistador fuera un extraño para los adolescentes pudo haber influido en la veracidad de la información, además la entrevista se realizó en un solo encuentro, el haberse reunido con ellos en más ocasiones hubiera facilitado aumentar la confianza y la disposición de los adolescentes para hablar acerca de sus prácticas alimentarias. Según algunos autores (Bertrán 2009; Contreras y Gracia, 2005), el estudio de la alimentación en la población de los países en desarrollo debe tomar en cuenta las diferencias entre los discursos y la realidad del consumo de alimentos; es por ello la importancia utilizar técnicas etnográficas como la observación participante. Dentro de este estudio no fue posible utilizar más de dos técnicas de recolección de datos y los resultados están limitados a los discursos proporcionados por los adolescentes, se considera que hubiera sido enriquecedor utilizar la observación participante para profundizar más en el estudio de los microescenarios de los adolescentes o la técnica de grupos focales para reforzar el análisis en sus discursos.

Otro factor a considerar es el sesgo potencial de selección entre aquellos que optaron por participar. Se contactaron más de 180 adolescentes y de estos solo 21 aceptaron participar, de estos algunos no asistieron y se tuvo que buscar a otros que aceptaron con algunas consideraciones. Debe tomarse en cuenta que los discursos de aquellos que no participaron pudieron ser diferentes a los que sí lo hicieron, tomando en cuenta que todos viven experiencias diferentes. Otro aspecto importante fue que no se consideró la variable de género para el análisis, pues no se hizo una diferenciación entre los discursos de hombres y mujeres; el hacerlo hubiera brindado un panorama más amplio de las prácticas alimentarias de los adolescentes; además de que participaron más mujeres que hombres en las entrevistas.

#### **6.4 Sugerencias para futuras investigaciones**

Es importante mencionar que esta investigación tuvo alcance solo en una pequeña parte de la población de adolescentes en Nuevo, León; como consecuencia la muestra no fue representativa y no se pueden generalizar los resultados, es por ello que una de las principales recomendaciones para futuras investigaciones sería, la inclusión de muestras representativas de toda la población adolescente, además de la utilización de distintos métodos de recolección de datos como los recordatorios de 24 horas, test psicológicos o la observación participante.

Considerando los hallazgos de este estudio y resaltando aspectos y situaciones importantes que se encontraron en las narraciones de los adolescentes participantes algunas otras sugerencias son:

- Considerar aspectos relacionados a las conductas alimentarias de riesgo, que algunos de los entrevistados mencionaron realizar algunas veces.
- Incluir en las investigaciones relacionadas a la alimentación aspectos relacionados a la actividad física, así como sus implicaciones.
- Indagar en las estrategias y acciones que utilizan los adolescentes para mantener o evitar subir de peso.
- Realizar investigaciones acerca de nuevos trastornos de la conducta alimentaria como la ortorexia y la vigorexia, pues es cada vez más importante para los adolescentes estar dentro de los cánones de belleza y salud exigidos por la sociedad.
- Hacer investigaciones profundas acerca de los conceptos de salud y enfermedad, ya que determinan en gran medida las prácticas alimentarias de los adolescentes.
- Poner atención en las implicaciones que tienen la alimentación en la conformación de status, pues cada vez se da más importancia por parte de los adolescentes a diferenciarse de los demás a partir de la manera en la que se alimentan.
- Explorar los estilos de vida relacionados a la alimentación como el vegetarianismo.
- Ahondar en la alimentación como un sistema de afrontamiento a cuestiones relacionadas con la ansiedad y el estrés.
- La relación entre alimentación y emociones que conforman las prácticas alimentarias de los adolescentes desde un punto de vista psicológico.

## REFERENCIAS

- Aguirre, J., Escobar, M., y Madrigal, M. (1993) *Cambios en la estructura alimentara del área rural urbana de México*. Recuperado [http://fenix.cichcu.unam.mx/libroe\\_2006/0612796/18\\_c14.pdf](http://fenix.cichcu.unam.mx/libroe_2006/0612796/18_c14.pdf)
- Aguirre, Y. y Jardón, F. (2001). *Origen y clasificación de las necesidades y motivos*. Recuperado de <http://ideasapiens.blogspot.com/psicologia/cognitiva/origen%20 motivos %20c oncepto %20%20motivacion .htm>
- Alejo, Z., Rodríguez, A., López, D. y Almaguer P. (2011). Patrón alimentario en adolescentes de octavo grado y su repercusión en la adecuación dietética. *Revista Electrónica de las Ciencias Médicas en Cienfuegos*, 9 (6), 518-522.
- Alvarado E. y Luyando R. (2013). Alimentos Saludables: La percepción de los jóvenes adolescentes de Monterrey. *Revista Estudios Sociales*, 21 (41), 143-164.
- Álvarez, D., Sanchez, J., Gomez, J., y Tarqui-Mani, C. (2012) Sobrepeso y obesidad: prevalencia y determinantes sociales del exceso de peso en la población peruana (2009-2010). *Revista peruana de medicina experimental y salud pública*, 29 (3), 303-313.
- Álvarez-Gayou, J. (2003). *Como hacer investigación cualitativa*. México: Paidós.
- Álvarez, G., Eroza, J. y Ramírez C. (2008) Diagnostico sociocultural de la alimentación de los jóvenes en Comitán. *Revista de Medicina Social*, 4 (1), 35-5.
- Álvarez, L. y Álvarez, A. (2009). Estilos de vida y alimentación. *Gaceta de antropología* 29 (1), 1-13.
- Andréu, J. (2008). *Las técnicas de análisis de contenido: una revisión actualizada*. Recuperado de <http://www.scribd.com/doc/7061197/Andreu-J-Las-tecnicas-de-Analisis-de-Contenido-Una-Revision-Actualizada>
- Aranceta, J. (2007). Ortorexia o la obsesion de una dieta saludable. *Archivos latinoamericanos de nutrición*, 57 (4), 313-315.
- Arellano, M (2008). Posición de la Sociedad Mexicana de Nutrición y Endocrinología Obesidad, Diagnóstico y Tratamiento. *Revista de Endocrinología y Nutrición*, 12 (4), 3-22.

- Arellano, S. (2004). La obesidad en México Posición de la Sociedad Mexicana de Nutrición y Endocrinología. Grupo para el Estudio y Tratamiento de la obesidad. *Revista de Endocrinología y Nutrición.México*, 12 (4), 80-87.
- Ariñez, C. y. Vega A. R. (2008). Representaciones sociales de la inseguridad alimentaria de los jóvenes adolescentes de la comunidad purral Los Cuadros, Costa Rica. *Avances en Seguridad Alimentaria*, 23-42.
- Asociación Mexicana de Inteligencia de Mercado y Opinión Pública (2014). Encuesta Nacional de Ingreso en los Hogares. Recuperado de <http://www.amai.org/>
- Ayala, R. (2008). La metodología fenomenológico-hermenéutica de M. Van Manen en el campo de la investigación educativa. Posibilidades y primeras experiencias. *Revista de investigación educativa*, 26 (2), 409-430.
- Avedano, C. (2016). *Ortorexia: la obsesión por la comida sana*. Recuperado de <http://www.bekiasalud.com/articulos/ortorexia-obsesion-comida-sana/>
- Barragán, M. (2005). Hábitos alimentarios en estudiantes de la Universidad Juárez Autónoma de Tabasco. *Revista Cubana de Salud Pública*, 32 (3) 132-150.
- Beck, U (2008). *La sociedad de riesgo mundial*. Barcelona, España: Paidós
- Bernal, R., Monzalvo, A. y Bernal, M. (2013). Prevalencia de enfermedades gastrointestinales en personas con sobrepeso y obesidad. Estudio epidemiológico en una población mexicana. *Gastroenterología México*, 78 (1), 28-34.
- Bernarroch, A. y Pérez S. (2011). Hábitos de ingestas alimentarias de los adolescentes melillenses. *Revista Publicaciones*, 4, 65-8.
- Bertran, M. (2010). Acercamiento antropológico de la alimentación y la salud en México. *Physis Revista de Saúde Colectiva*, 20 (2), 387-411.
- \_\_\_\_\_(2009). Reflexiones sobre el análisis antropológico de la alimentación. En A. Castro Sánchez, *Salud, nutrición y alimentación: Alimentación cualitativa* (págs. 40-61). Monterrey, Nuevo León.: UANL.
- Bilbao, I., March, J. y Prieto, M. (2002). Diez aportaciones del empleo de la metodología cualitativa en una auditoría de comunicación interna en atención primaria. *Revista española de Salud Pública*. 76 (5) ,483-492.
- Bravo, A. (2016). *La ortorexia o cuando la obsesión de la comida se convierte en un problema*. Recuperado de: <https://stopalaobesidad.com/2011/03/28/la-ortorexia-o-cuando-la-obsesion-por-la-comida-sana-se-convierte-en-problema/>

- Brignardello, J., Heredia, L., Paz, M. y Durán S. (2013). Conocimientos alimentarios de vegetarianos y veganos chilenos. *Revista chilena de nutrición*, 40 (2), 129-134.
- Bronfenbrenner, U. (1987). *La ecología del desarrollo humano. Experimentos en entornos naturales y diseñados*. Barcelona: Paidós.
- Cabello, M. (2010). *Voces y vivencias de aquellos que gozan y sufren la obesidad. Un estudio fenomenológico*. Nuevo León, México: UANL
- Cabello, M., Ávila, M. y Garay, S. (2010). Percepción de las madres sobre una alimentación “saludable” y su relación con los hábitos alimenticios de los hijos. En M. Cabello y S. Garay (Coord.). *Obesidad y prácticas alimentarias: impactos a la salud desde una visión multidisciplinaria*. (pp.193-214). Nuevo León, México: UANL
- Cabello, M y Zúñiga, J. (2007). Aspectos intrapersonales y familiares asociados a la obesidad: un análisis fenomenológico. *Ciencia UANL*, 2 (10), 183-188.
- Cancela, J.M. y Pariente, S. (2008). Análisis de los hábitos nutricionales y de actividad física en relación con el estado de salud y obesidad en la adolescencia. Estudio de caso. *KRONOS Rendimiento en el deporte*, 7 (13), 4-13.
- Cardoso, G. C.; Yamamoto, L.; Medina, A.; Posadas, R.; Caracas, N. y C. Posadas (2010). Exceso de peso y síndrome metabólico en adolescentes de la Ciudad de México. *Archivos de cardiología de México*, 80 (1), 12-18
- Casas J., González M. y Marcos A. (2001) Nutrición del adolescente. En R. Tojo (Ed.), editor. *Tratado de Nutrición en Pediatría*. (pp. 437-453). Barcelona, España: Doyma.
- Castro, I. (2014). *¿Cuánto ganan al mes los hogares en México por nivel socioeconómico?* AMEDIRH. Recuperado de <http://www.amedirh.com.mx/publicaciones/noticias/item/cuanto-ganan-al-mes-los-hogares-en-mexico-por-nivel-socioeconomico>
- Castañola, J., Magariños., M y Ortiz S. (2004). Patrón de ingesta de vegetales y frutas en adolescentes en el área metropolitana de Buenos Aires. *Archivos Argentinos Pediátricos*, 102 (4), 265-270.
- Castell, R. (1977). *La metamorfosis de la cuestión social*. Buenos Aires, Argentina: Paidós

- Cano, C., Chocrón, Y., Martínez, J.M., Rodríguez, A., Ruiz, M., Díaz, M.C. y Rendón, M.A. (1998). Nivel de conocimientos de alimentación en adolescentes escolarizados de Cádiz. *Atención primaria*, 22 (1), 1-8.
- Carrasco, N. (2008). La cultura en la seguridad alimentaria: expresiones, usos y desafíos para la investigación y la intervención. En S.A Sandoval y J.M Meléndez (Eds.), *Cultura y seguridad alimentaria. Enfoques conceptuales, contexto global y experiencias locales* (pp.37-52). México: Plaza y Valdés
- Castañeda, O., Rocha, J.C. y Ramos M.G. (2008). Evaluación de los hábitos alimenticios y estado nutricional en adolescentes de Sonora México. *Archivos de Medicina Familiar*, 10 (1), 7-9.
- Castañón, R., Solleiro, J. S. y Del Valle, M.C. (2003). Estructura y perspectivas de la industria de alimentos en México. *Comercio Exterior*, 53, (2), 114-127.
- Chóliz, M. (2004) *Psicología de los motivos sociales*. Recuperado de <http://www.uv.es/~choliz/Motivos%20sociales.pdf>
- Cardoso, G., Yamamoto, L., Medina, A., Posadas, R., Caracas, N.A. y Posada, E. (2010). Exceso de peso y síndrome metabólico en adolescentes de la Ciudad de México. *Archivos de Cardiología de México*, 89 (1), 12-18.
- Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social (2010). *Dimensiones de la seguridad alimentaria: evaluación Estratégica de Nutrición y Abasto*. Recuperado de [http://www.coneval.org.mx/rw/resource/coneval/info\\_public/PDF\\_PUBLICACIONES/Dimensiones\\_seguridad\\_alimentaria\\_FINAL\\_web.pdf](http://www.coneval.org.mx/rw/resource/coneval/info_public/PDF_PUBLICACIONES/Dimensiones_seguridad_alimentaria_FINAL_web.pdf)
- Contreras, J. (2000). Cambios sociales y cambios en los comportamientos en la España de la segunda mitad del siglo XX. *Zainak*, 20, 17-33.
- \_\_\_\_\_ (2005). La modernidad alimentaria: entre la sobreabundancia y la inseguridad. *Revista Internacional de Sociología*, 63 (40), 109-132.
- \_\_\_\_\_ (2005b). Obesidad una perspectiva sociocultural. *Zainak*, 27, 31-52.
- Contreras, J. y García M. (2005) *Alimentación y cultura*. Perspectivas antropológicas. Ariel, Ed. Barcelona
- \_\_\_\_\_ (2006). Del dicho al hecho: las diferencias entre las normas y las prácticas alimentarias. En M. Bertrán y P. Arroyo (Eds.), *Antropología y Nutrición* (pp. 76-155). México: Fundación Mexicana para la Salud, A.C.

- \_\_\_\_\_. Contreras, J. y Gracia, M. (2008) Preferencias y consumos alimentarios entre el placer, la conveniencia y la salud. En C. Díaz Méndez , y C. Gómez Benito (Eds.), *Alimentación, consumo y salud* (pp. 153-188). Barcelona: Fundación La Caixa.
- Cordova, J.A., Barriguete, J.A., Lara, A., Barquera, S., Rosas, M., Hernandez, M... Aguilar, C.A. (2008). Las enfermedades crónicas no transmisibles en México; sinopsis epidemiológica y prevención integral. *Salud Pública Mex*, 50 (5), 419-427.
- Correa, M. L., Zubarew, G., Silva, P. y Romero M. I. (2006). Prevalencia de riesgo de trastornos alimentarios en adolescentes mujeres escolares de la Región Metropolitana. *Revista Chilena de Pediatría*, 77 (2), 53-160.
- Couceiro, M. y Villagrán N. (2003). Patrones de consumo y conductas alimentarias de adolescentes del Instituto de Educación Media de la USNA desde 8 EGB Y 2 año polimodal. *Antropología Biológica*, 5 (1), 63.
- Creswell, J. W. (2009). *Research design: Qualitative, Quantitative and mixed methods approaches*. Los Ángeles, CA: SAGE.
- De Irala-Estevez J., Groth M, Johansson L, Oltersdorf U, Prattala R y Martinez-Gonzalez M.A. (2000). A systematic review of socioeconomic differences in food habits in Europe: consumption of fruit and vegetables. *European Journal of Clinical Nutrition*, 54 (9), 706-14.
- De la Maza, L. M. (2005). Fundamentos de la filosofía hermenéutica: Heidegger y Gadamer. *Teología y Vida*, 46, 122-138.
- Delbino C. (2013) Conocimientos, actitudes y prácticas alimentarias de adolescentes concurrentes del colegio F.A. S. T.A. Recuperado de <http://redi.ufasta.edu.ar:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/81/304.pdf?sequence=1>
- De Garine, I. (2002). Antropología de la alimentación y autenticidad cultural. En M. Gracia (Ed.), *Somos lo que comemos. Estudios de alimentación y cultura en España* (pp. 9-14). Barcelona: Ariel Antropología
- De Jesus Reyes , D. (2010). Estado nutricional de la población del Noreste de México. Diagnóstico a partir de la ENSANUT 2006. En M. L. Cabello Garza y S. Garay (Eds.), *Obesidad y prácticas alimentarias: impactos en la salud desde una visión multidisciplinaria* (pp. 29-59). Monterrey , Mexico: UANL.



- De León, A. (2008). Políticas alimentarias y seguridad del consumidor En C. Díaz y C. Gómez (Eds.), *Alimentación, consumo y salud* (pp. 81-129). Barcelona: Fundación La Caixa.
- De Sebastián, L. (2009). Un planeta de gordos y hambrientos: la industria alimentaria al desnudo. Barcelona, España: Ariel
- Dianezi, A.M., Petroli, M.F. y Franch C. (1999). Practicas alimentarias de adolescentes. *Revista de nutrición*, 12 (1), 55-63.
- Díaz, C. y Gomez C. (2008). Introducción. En C. Díaz y C. Gómez (Eds.). *Alimentación Consumo y Salud* (pp. 11-21). Barcelona: Fundación La Caixa
- Díaz, C. y González, M. (2008). Industria y alimentación: de la publicidad referencias a los alimentos funcionales. En C. Díaz y C. Gómez (Eds.), *Alimentación Consumo y Salud* (pp. 105-123). Barcelona: Fundación La Caixa.
- Diccionario ABC (2015). *Definicion de motivo*. Recuperado de <http://www.definicionabc.com/general/motivo.php>
- Domingez, P., Olivares., S. y Santos, J.L. (2008). Influencia familiar sobre la conducta alimentaria y su relacion con la obesidad infantil. *Archivos latinoamericanos de nuricion*, 58 (3), 259-255.
- Duana, D., y Benítez, E. G. (2010). Situación Actual de los Alimentos en México . *Observatoria de la Economía Latinoamericana*, 127, 1-15.
- Duarte, M., López M., Garzón, M y B. Montagut (2001). Estudio sobre hábitos alimentarios en escolares adolescentes. Rcuperado de <http://www.elmedicointeractivo.com/ap1/emiold/publicaciones/centrosalud5/310-314.pdf>
- Dulanto, E. (2008). *El adolescente*. México: McGraw-Hill
- Durán, P. (2005). ¿Estamos ante un nuevo orden alimentario en Tunéz? La obtención y el consumo de carne como indicador de globalización. *Contra Relatos desde el Sur. Apuntes sobre Africa y Medio Oriente*, 2 (3), 45-66.
- Escobar, F., Serrano, Martin, J.A y Muñoz, M. Enfermedades endocrinas y cardiovasculares. En J.M. Mireles y A. De Leyva (Eds.), *Enfermedades del sistema endocrino y de la nutrición* (pp. 475-494). Salamanca, España: Ediciones Universidad de Salamanca.
- Espinoza, P., Penelo, P. y Raich R.M (2008). Satisfacción corporal y dieta en adolescentes españolas y chilenas. *Cuadernos de medicina psicosomática*, 8, 17-29.

- Fernández, F. (2002). El análisis de contenido como ayuda metodológica para la investigación. *Ciencias Sociales*, 2 (96), 35-54.
- Fichler C. (1995) Gastro-nomia y gastro-anomía. En J. Contreras (Comp.). *Alimentación y cultura. Necesidades, gustos y costumbres*. (pp.357-380). Barcelona: Universitat de Barcelona
- Fuertes, J. y Palmero, O. (1998). Intervención temprana. En M.A. Verdugo. *Personas con Discapacidad. Perspectivas psicopedagógicas y rehabilitadoras* (pp. 925-970). Madrid: Siglo XXI.
- Fondo para las Naciones Unidas para la Infancia (2011). *Estado mundial de la infancia 2011. La adolescencia una época de oportunidades*. Recuperado de [http://www.unicef.org/honduras/Estado\\_mundial\\_infancia\\_2011.pdf](http://www.unicef.org/honduras/Estado_mundial_infancia_2011.pdf)
- Frenk, F., Gómez-Dantés, O. (2007) En la globalización y la nueva salud pública. *Salud pública de México*. 2, (49) 156-164.
- Gainza, G. (2003). La práctica alimentaria en la historia. *Entretextos. Revista electrónica semestral de estudios semióticos de la cultura* 2, 81-85.
- Garbayo, J., Craviotto, R., Abello, M., Gómez, C., Oliver., M., Marimón, L y Samaranch J. (2000). Consumo de hábitos alimentarios en adolescentes en Balaguer. *Revista Pediátrica de Atención Primaria*, 2 (7), 47-58.
- Gascón M., y Migallón, P. (2014). *Trastornos de la Alimentación. Sociedad Española de Medicina en la Adolescencia*. Recuperado de: [http://www.adolescenciasema.org/index.php?menu=documentos&id=51&id\\_doc=315&show=1](http://www.adolescenciasema.org/index.php?menu=documentos&id=51&id_doc=315&show=1)
- Gil, A. (2010). *Nutrición en la adolescencia. Tratado de nutrición*. (Vol. 3). Granada, España: Panamericana.
- González, A., Moreno, Y., Medina L. y Valdez F. (2008). Asociación entre índice de masa corporal y calidad de vida relacionada con la salud en una Clínica de Medicina Familia. *Revista de Endocrinología y Nutrición*, 16 (4) 144-152.
- Gracia, M. (2003). Alimentación y cultura ¿Hacia un nuevo orden alimentario? En J. Nava López y C. Gaona (Eds.), *Los modelos alimentarios a debate: la interdisciplinariedad de la alimentación* (pp. 1-13). Barcelona.

- \_\_\_\_\_ (2005). Maneras de comer hoy. Comprender la modernidad alimentaria desde las normas y más allá de las normas. *Revista Internacional de sociología*, 40, 159-182.
- \_\_\_\_\_ (2005b) Los condicionamientos contextuales y la variabilidad cultural de los comportamientos alimentarios. En J. Contreras y M. Gracia (Eds.) *Alimentación y Cultura. Perspectivas antropológicas* (pp.86-87). Barcelona: Ariel Antropológica
- \_\_\_\_\_ (2007). Comer bien, comer mal, la medicalización del comportamiento alimentario *Revista de Salud Pública Mexicana*, 49 (3), 236- 242.
- González, E., Schmidt-Rio, J., García, P.A. y García, C.J. (2013). Análisis de la ingesta y hábitos nutricionales en una población de adolescentes de la ciudad de Granada. *Nutrición hospitalaria*, 28 (3), 789-786.
- González, M. (2002). Aspectos éticos en la investigación cualitativa. *Revista Iberoamericana de Educación*, 29, 85-103.
- Granada, P., Soto, J., Rivera, C.E. y Baena, A. (2009). Actitudes y prácticas alimentarias frente a una dieta saludable en un colegio de Pereira. *Revista Médica Risaralda*, 15 (2), 33-42.
- Gutiérrez , J., Rivera, J., Shamah, T., Oropeza, C., y Hernández, M. (2012). *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012. Resultados Nacionales*. México : Instituto Nacional de Salud Pública .
- Guzmán, R., Gómez, M., García, R. y Martínez, J. (2008). Una cuestión de género: el estado nutricional de los hijos e hijas, explicado desde las prácticas de crianza de las madres de familia. *Revista científica electrónica de psicología*, (4), 30-79.
- Hernández, L.; Acosta, M.; Núñez, A.; Peralta, N. y Ruiz, A. (2007). En escolares de la Ciudad de México la inseguridad alimentaria se asoció positivamente con el sobrepeso. *Revista de Investigación Clínica*, 59 (1), 32-41.
- Hernández, R. A., Herrera, H. A., Guillen, A. Bernal y J. (2011). Estado nutricional e inseguridad alimentaria del hogar en niños y jóvenes de las zonas urbanas de Caracas. *Anuarios Venezolanos de Nutrición*, 24 (1), 21-26.
- Henrich M. y Prieto J.M (2009). Diet and healthy ageing 2100: ¿Will we globalise local knowledge systems? *Ageing Research Reviews*, 7, 249-274.

- Kleinman, R.E., Hall, S., Green, H., Korzec., .D., Patton K, Pagano M.E. y Murphy J.M. (2002) Diet, breakfast and academic performance in children. *Anuarios de Nutrición Metabólica*, 46(1), 24-30.
- Laguna, A. (2009). *Obesidad y control de peso*. México: Trillas
- Lagunas, E. y Luyando J. R. (2012). Alimentos saludables: la percepción de los jóvenes adolescentes en Monterrey Nuevo León. *Revista Estudios Sociales*, 21 (41),145-164.
- Latham, M.C. (2002). *Nutrición humana en el mundo en desarrollo*. Depósito de documentos de la Organización de la Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura. Recuperado de <http://www.fao.org/docrep/006/w0073s/w0073s00.htm>
- León. R. C., Gómez, G y Platas S. (2008). Conductas alimentarias de riesgo y habilidades sociales en una muestra de adolescentes mexicanas. *Salud Mental UNAM*, 31 (6), 447-452.
- Levit, N. (2011). *Preferencias y conductas alimentarias en adolescentes* (Tesis de licenciatura), Universidad Abierta Interamericana, Rosario, Argentina. Recuperada de <http://imgbiblio.vaneduc.edu.ar/fulltext/files/TC111515.pdf>
- Llamas, A. (2009). *Alimentación, convivencia y salud*. Recuperado de [http://www.gaceta.udg.mx/Hemeroteca/paginas/557/G557\\_COT%2013.pdf](http://www.gaceta.udg.mx/Hemeroteca/paginas/557/G557_COT%2013.pdf)
- López C. y Treasure, J. (2011).Trastornos de la conducta alimentaria: Descripción y manejo. *Medicina Clínica Condes*, 22, (1)85-97.
- López, J., Vázquez V., Bolado, V. E., González, J., Castañeda, J. y L. Robles (2007). Influencia de los padres sobre las preferencias alimentarias en niños de dos escuelas primarias con diferente estrato económico. *Gaceta Médica Mexicana*, 143 (6), 463-469.
- Loubat, M. (2006). Conductas alimentarias: Un factor de Riesgo en la Adolescencia. Resultados preliminares en Base a Grupos Focales con Adolescentes y profesores. *Terapia Psicológica*, 24 (1), 31-37.
- Lozada, A., Flores, M., Rodríguez, S y Barquera S. (2007). Patrones alimentarios en adolescentes mexicanas. Una comparación de dos métodos. Encuesta Nacional de Nutrición 1999. *Revista Salud Público de México*, 49 (4), 263-270.
- Luque, E. (2008). La obesidad más allá del consumidor: raíces estructurales de los entornos alimentarios. En C. Díaz Méndez , y C. Gómez Benito (Eds.), *Alimentación, consumo y salud* (pp. 130-149). Barcelona: Fundación La Caixa.

- Macedo, G., Bernal, P., López, P., Hunot, B., Vizmanos, B., y Rovillé, F. (2008). Hábitos alimentarios en adolescentes de la Zona Urbana de Guadalajara, México. *Antropo* 16, 29-41.
- Mancilla, J. M., Franco, K., y Álvarez, G. (2004). Restricción alimentaria y preocupación por la figura: exploración en una muestra comunitaria. *Psicología y Ciencia Social*, 6 (2), 56-65.
- Mantoanelli, G., Tucunduva, S., Slater, B y M. Dias (2005). Hábitos alimentarios en adolescentes de Sao Pablo Brasil. *Revista Especializada de Nutrición Comunitaria*, 11 (2), 70-79.
- Martin-Crespo B. y Salamanca, A. (2007). El muestreo en la investigación cualitativa. *Revista Nure Investigación*, 1 (27) ,1-4.
- Marvin, H. (2001). *Bueno para comer: enigmas de la alimentación y la cultura*. México: Alianza Editorial.
- Mc Cracken G. 1991. *The long interivew (Qualitive Research Methods)*. Newbury Park, Ca.: Sage Publications.
- Mejía, J. (2004). Sobre la investigación cualitativa. Nuevos conceptos y campos de desarrollo. *Investigaciones Sociales*, 13, 277-299.
- Meléndez, J., Cañez, G. y Frías H. (2010) Comportamiento alimentario y obesidad infantil en Sonora, México. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud*. 8 (2), 1131-1147.
- Mesana, M.I. (2013) *Alimentación en adolescentes: Valoración del consumo de alimentos y nutrientes en España: Estudio AVENA* (Tesis de doctorado) Universidad de Zaragoza, Zaragoza, España. Recuperada de <https://zaguan.unizar.es/record/10337/files/TESIS-2013-028.pdf>
- Miqueleiz, E., Lostao, L., Ortega, P., Santos, J.M., Astacio, P. y Regidor, E. (2004). Patrón socioeconómico en la alimentación no saludable en niños y adolescentes en España. *Atención Primaria*, 46 (8) ,433-439.
- Moncusi, F (2012). Los TCA como construcción sociocultural. En M. Gracia (Ed.), *Alimentación, salud y cultura: encuentros interdisciplinares* (pp. 227-252). Tarragona, España: Publicaciones URV.
- Molini, M.D. (2007). Repercusiones de la comida rapida en la Sociedad. *Trastronos de la conducta alimentaria*, 6, 635-659.

- Moreno, J.M. y. Galiano M.J. (2006). La comida en familia: algo más que comer juntos. *Acta Pediátrica Española*, 64 (11), 554-558.
- Montero, A., Úbeda, N. y García A. (2006). Evaluación de los hábitos alimentarios de una población de estudiantes universitarios en relación con sus conocimientos nutricionales. *Nutrición hospitalaria*, 21 (4), 466-473.
- Montesinos, R. (2002). *Ensayos sobre el cambio cultural y el mundo moderno*. Barcelona, España: Gedisa.
- Moral, J. (2002). Los trastornos de la conducta alimentaria, un complejo fenómeno biopsicosocial. *Revista de Salud Pública y Nutrición*, 3(3).
- Morán I.C., Cruz, V. y Iñiarritu M.C. (2009). Prevalencia de factores y conductas de riesgo asociados a trastornos de la alimentación en universitarios. *Revista Médica del Hospital General de México*, 72 (2) 68 - 72.
- Moreno, B., Mejías, S. y Álvarez, J (2000). *Obesidad: La epidemia del siglo XXI*. España: Díaz de Santos.
- Morse, J. (1994). Designing funded qualitative research. En Denzin, N. y Lincoln, (Eds), *Handbook of qualitative research*. (pp. 220-235). Thousand, CA: Sage Publications.
- Muñoz, J. M., Cordova, J.A., y Boldo X. M. (2012). Ambiente obesogénico y biomarcadores anómalos en escolares de Tabasco. *Salud en Tabasco*, 18 (3), 87-95.
- Navas, J. (2009) La globalización de la alimentación reflejada en la construcción de la realidad experto alimentario-lego. *Nomandas. Revista crítica de Ciencias Sociales y Jurídicas*, 22 ( 2), 1-21.
- Nieves, I. (2009). La imagen corporal: hacia una construcción social para la psicología industrial organizacional. *POIESIS*, 18, 1-6.
- Nondzor, H. y Tawiah Y. (2015). Consumer Perception and Preference of Fast Food: A Study of Tertiary Students in Ghana. *Science Journal of Business and Management*, 3(1), 43-49.
- Núñez, H. y Elizondo, A. (2004). Elementos teóricos psico-socio-culturales por considerar en el diseño de una intervención educativa para combatir la obesidad escolar. *Boletín incienso*, 16 (3), 2-7.
- Nuño B, Celis A, y Unikel, C. (2009) Prevalencia y factores asociados a las conductas alimentarias de riesgo en adolescentes escolares de Guadalajara según sexo. *Revista Investigación Clínica*, 61 (4), 286-293.

- Heidegger, M. (1927). *Ser y tiempo*. Traducción de Jorge Eduardo Rivera. Santiago de Chile: Editorial Universitaria.
- Hernández, R., Fernández, C. y Batipsta, M. (2010). *Metodología de la Investigación Científica*. México: Mc Graw Hill.
- Leon, E. A. (2009). El giro hermenéutico de la fenomenología de Martin Heidegger. *Polis*, 22, 1-12.
- Ocaña, M., Folle, R. y Saldaña, C. (2009). Hábitos y conocimientos alimentarios de adolescentes nadadores de rendimiento. *European Journal of Human Movement*, 23, 95-106.
- O'Donnel, A.; Britos, S. y P. Pueymedon (2006). *¿Cómo comen los niños entre 1 y 4 años de Argentina?* Centro de estudios sobre nutrición. Recuperado de <http://www.cesni.org.ar/sistema/archivos/183-comocomenlibro.pdf>
- Olaiz, G., Rivera, J., Shamah, T., Rojas, R., Villalpando, S., Hernández, M., y Sepúlveda, J. (2006). *Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2006*. México: Instituto Nacional de Salud Pública.
- Oliva, O.H. y Fragoso, S. (2013) Consumo de comida rápida y obesidad, el poder de la buena alimentación en la salud. *Revista Iberoamericana para la Educación y el Desarrollo Educativo*, 4 (7).
- Onofre Rodríguez, D. J. (2011). *Entendiendo el significado de la experiencia vivida de los adolescentes con síndrome metabólico. Un estudio en el área metropolitana de Monterrey* (Tesis de doctorado no publicada). Universidad Autónoma de Nuevo León
- Orduñez, P., Muñoz, J.L., Pedraza, D., Espinoza, A. y Silva L.C (2006). Success in control of hypertension in low-income setting: the Cuban experience. *Journal of hypertension*, 12 (1), 35-40.
- Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (1996). *Cumbre Mundial sobre la Alimentación 1996*. Depósito de documentos. Recuperado de <http://www.fao.org/docrep/X2051s/X2051s00.htm>
- \_\_\_\_\_ (2010). *El Ambiente Alimentario en las Escuelas, las Políticas de Alimentación Escolar y la Educación en Nutrición. Nota conceptual*. Recuperado de <http://www.fao.org/ag/humannutrition/29281-099a2c34289e10395c79079637288c843.pdf>
- \_\_\_\_\_ (2013). *Panorama de la Seguridad Alimentaria y Nutricional en América Latina y el Caribe. Hambre en América Latina y el Caribe. Acercándonos a*

los *Objetivos del milenio*. Recuperado de <http://www.fao.org/docrep/019/i3520s/i3520s.pdf>

\_\_\_\_\_ (2014). *Informe sobre el Estado de la Inseguridad Alimentaria en el mundo: las múltiples dimensiones de la seguridad alimentaria*. Recuperado de <http://www.fao.org/docrep/019/i3434s/i3434s.pdf>

\_\_\_\_\_ (2014b). *Panorama de la Seguridad alimentaria y Nutricional en América Latina y el Caribe. Objetivos de desarrollo del Milenio: Región logró la meta del hambre*. Recuperado de <http://www.fao.org/3/a-i4018s.pdf>

\_\_\_\_\_ (2015). *Panorama de la seguridad alimentaria en América Latina y el Caribe*. Recuperado de <http://www.fao.org/3/a-i4636s.pdf>

Organización Mundial de la Salud (2010). *Cifras y datos. 10 datos sobre la obesidad*. Recuperado de [www.who.int/features/factfiles/obesity/es](http://www.who.int/features/factfiles/obesity/es)

\_\_\_\_\_ (2012). *Obesidad y sobrepeso, nota descriptiva 311*. Recuperado de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs311/es/>

\_\_\_\_\_ (2013). *Estrategia mundial sobre el régimen alimentario, actividad física y salud*. Recuperado de <http://www.who.int/dietphysicalactivity/goals/es/>

\_\_\_\_\_ (2014). *La OMS pide que se preste más atención a los adolescentes*. Recuperado de <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2014/focus-adolescent-health/es/>

Organización Panamericana de la Salud (2010). *Estrategia y plan de acción regional sobre los adolescentes y jóvenes 2010-2018*. Recuperado de <http://www1.paho.org/hq/dmdocuments/2011/Estrategia-y-Plan-de-Accion-Regional-sobre-los-Adolescentes-y-Jovenes.pdf>

\_\_\_\_\_ (2013). *La representación en México de la OPS/ OMS acompaña iniciativa para detener la obesidad en México*. Recuperado de [http://www.paho.org/mex/index.php?option=com\\_content&view=article&id=616:la-representacion-en-mexico-de-la-opsoms-acompana-iniciativa-para-detener-la-epidemia-de-obesidad-en-mexico&catid=827:noticias](http://www.paho.org/mex/index.php?option=com_content&view=article&id=616:la-representacion-en-mexico-de-la-opsoms-acompana-iniciativa-para-detener-la-epidemia-de-obesidad-en-mexico&catid=827:noticias)

Ortiz, A.S., Vazquéz. V. y Montes, M. (2005). La alimetnación en México: Enfoques y visión a futuro. *Estudios Sociales*, 13 (25), 8-34.

Ortíz, L., Rodríguez, M. y Melgar H. (2012) Obesidad, conducta alimentaria e inseguridad alimentaria en adolescentes de la ciudad de México. *Boletín Médico Hospitalario Infantil Mexicano*, 69 (6), 431-441.



- Osorio Murillo, O. (2010). *La trama de la alimentación: Practicas alimentarias de los adolescentes escolarizados de colegio Nuestra Señora de Guadalupe* (Tesis de doctorado). Universidad Nacional de Colombia. Bogota, Colombia. Recuperada de <http://www.bdigital.unal.edu.co/8619/1/539119.2010.pdf>
- Osorio, O. y Amaya, M. C. (2009) Panorama de prácticas de alimentación en adolescentes escolarizados. *Avances de enfermería*, 27 (2), 43-56.
- \_\_\_\_\_ (2011) La alimentación de los adolescentes: el lugar y la compañía determinan las practicas alimenarias. *Aquichan*, 11 (2), 199-216.
- Pascual, A., Etxebarria, I., Cruz, M. S. y Echeburúa, E. (2011). Las variables emocionales como factores de riesgo de los trastornos de la conducta alimentaria. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 11 (2) 229-247.
- Pino, J.L., López, M.A., Cofre, M.A., González, C. y Reyes, L. (2010). Conocimientos alimentario-nutricionales y estado nutricional de estudiantes de cuarto año básico según establecimientos particulares y subvencionados de la ciudad de Talca. *Revista Chilena de Nutrición*, 37 (4), 418-426.
- Portela, M.L., Da Costa, J.H., Mora, M. y Raich, R. (2012). La epidemiología y los factores de riesgo de los trastornos alimentarios en la adolescencia: una revisión. *Nutrición Hospitalaria*, 27 (2), 391-401.
- Ponce, M.J., Besanilla, T. y Rodriguez, H.A. (2012). *Factores que influyen en el comportamiento del consumidor*. Recuperado de <http://www.eumed.net/ce/2012/dhi.html>
- Poletti, O.H. y Barrios, L. (2007). Obesidad e hipertensión arterial en escolares de la ciudad de Corrientes, Argentina. *Archivos Argentinos Pediátricos*, 105 (4), 293-298.
- Polit . D. y Hungler B. (2000). *Investigación científica en ciencias de la salud*. Mexico: Mc Graw Hill.
- Pozo, J.I. y Rodrigo M.J (2001). Del cambio de contenido al cambio representacional en el conocimiento conceptual. *Infancia y Aprendizaje*, 24(4), 407-423.

- Prado, B., Gaete, V., Corona, F., Peralta, E., Donoso, P. y Raimann, X. (2012). Efecto metabólico de la metformina en adolescentes obesas con riesgo de diabetes mellitus tipo 2. *Revista chilena de pediatría*, 83 (1), 48-57.
- Rodríguez, E., Perea, J. M., Bermejo, L. M., Marín, L., López, A. M. y Ortega, R. M. (2007). Hábitos alimentarios y su relación con los conocimientos, respecto al concepto de dieta equilibrada, de un colectivo de mujeres jóvenes con sobrepeso/obesidad. *Nutrición Hospitalaria*, 22 (6), 654-660.
- Ramírez, J., Fernández, J., Rodríguez, G., Mesana, M.I. y Moreno, L.A. (2008). Características nutricionales y alimentarias del adolescente. En: C. Redondo., G. Galdó y M. García, (Eds.) *Atención al adolescente* (pp. 121-136). Santander, España: Publican
- Raimannt, X. (2011). La Obesidad y sus complicaciones. *Revista Médica Clínica Condes*, 22 (1), 20-26.
- Ramos, E., Salazar G., Berrún, L. y Zambrano A. (2007). Reflexiones sobre derecho, acceso y disponibilidad de alimentos. *RESPYN*, 8 (4).
- Ramos, E., Valdés, C., Cantú, P.S., Salina G., De la Garza, Y.E. y G.I. Salazar (2005). Patrón de consumo alimentario en Nuevo León. *RESPYN* 6 (4).
- Rebato, E.M. (2009). Las nuevas culturas alimentarias: globalización vs. Etnicidad. *Osasunaz*, 10, 135-147.
- Restrepo, S. (2007). Percepciones frente a la alimentación y nutrición del escolar. *Perspectivas en nutrición humana*, 9 (1), 23-35.
- Rios, M.R. (2009). Estilo de vida y obesidad en estudiantes universitarios: una mirada cons perspectiva de género. *Alternativas en Psicología, Número especial*, 87-100.
- Rivera, M. (2006). Hábitos alimentarios en estudiantes de la Universidad Juárez Autónoma de Tabasco. *Revista Cubana Salud Pública*, 32 (3), 642-649.
- Rodríguez, G., Gil, J. y García, E. (1999). *Metodología de la investigación*. Granada, España: Aljibe.
- Rodríguez, R. A. (2007). La idea de una interpretacion fenomenológica. *Devenires*, 8 (16), 20-39.
- Román, V. y Quintana M. (2010). Nivel de influencia de los medios de comunicación sobre alimentación saludable en adolescentes de colegios públicos de un distrito de Lima. *Anales de la facultad de medicina*, 71, 185-189.

- Romero, J. (2010) *Obesidad ¿Qué hacer? Políticas al vapor, problema de peso*. Recuperado el 8 de mayo de 2010 <http://politicasalvapor.com/system/files/Obesidad.pdf>
- Romo, M., López, D., López, I., Morales C. y Alonso K. (2005) En la búsqueda de creencias alimentarias a inicios del siglo XXI. *Revista Chilena de Nutrición*, 32 (1), 60-65.
- Romo, M. y Castillo, C. (2002). Metodologías de las ciencias sociales aplicadas al estudio de la nutrición. *Revista Chilena de Nutrición*, 29 (1) ,14-22.
- Rufino, P., Redondo, C., Viadero, M., Amigo, T., González, D y Gracia M. (2007) Aversiones y preferencias alimentarias en adolescentes de 14 a 18 años de edad, escolarizados en ciudad de Santander. *Nutrición Hospitalaria* 22 (6), 695-701.
- Salvia, A., Tuñón, L. y Musante B. (2012). *La inseguridad alimentaria en Argentina. Hogares urbanos 2011. Observatorio de la deuda social argentina*. Recuperado de [http://www.uca.edu.ar/uca/common/grupo68/files/Informe Inseguridad Alimentaria doc de trabajo .pdf](http://www.uca.edu.ar/uca/common/grupo68/files/Informe_Inseguridad_Alimentaria_doc_de_trabajo.pdf)
- Salcedo, A. L.; García J.E. y M. Contreras (2010) Presión arterial en adolescentes mexicanos: clasificación, factores de riesgo e importancia. *Revista de Salud Pública*, 12 (4), 612-622.
- Salcedo, S. (2005). *El marco teórico de la seguridad alimentaria. Políticas de seguridad alimentaria en los países de la Comunidad Andina*. Recuperado de: <http://www.bvsde.paho.org/texcom/nutricion/seguridadCA/03cap1.pdf>
- Sámano, R., Flores, M. y Casanueva E. (2005). Conocimientos de nutrición, hábitos alimentarios y riesgo de anorexia en una muestra de adolescentes en la ciudad de México. *Revista Salud Pública y Nutrición*, 6 (2), 45-65.
- Sánchez, D. y Saldaña C. (1999). Evaluación de los hábitos alimentarios en adolescentes con diferentes índices de masa corporal. *Psicothema*, 10 (2), 281-292.
- Sánchez, J. y Serra, L. (2006). Importancia del desayuno en el rendimiento intelectual y en el estado nutricional de los escolares. *Nutrición Comunitaria*, 6 (2), 53-95.
- Sandoval, A., Domínguez, S y Cabrera A. (2009). De golosos y tragones están llenos los panteones: cultura y riesgo alimentario en Sonora. *Estudios Sociales*, 49-179.
- Schnettler, B., Miranda, H., Orellana, L., Sepúlveda, J., Mora, M., y Lobos, G. (2014). Variables que afectan la satisfacción con la alimentación según nivel

- socioeconómico: un estudio exploratorio en el sur de Chile. *Revista chilena de nutrición*, 41(2), 149-155.
- Serra, L. y Aranceta B. (2001). *Alimentación infantil y juvenil. Estudio Enkid*. Barcelona España: Masson Editorial.
- Silvestri E. (2005). *Aspectos psicológicos de la obesidad. Importancia de su identificación y abordaje desde un enfoque multidisciplinario*. Recuperado de <http://www.medic.ula.ve/cip/docs/obesidad.pdf>
- Socarrás, M.M. y Bolet, M. (2010). Alimentación y nutrición de la población ante situaciones de desastres naturales. *Revista Cubana de Salud Pública*, 36 (4), 361-370.
- Soria G. y Palacio, V.H. (2014). El escenario actual de la alimentación en México. *Textos y contextos*, 13 (1), 128-142.
- Story, M., Neymark, D. y French S. (2002). Individual and environmental influences on adolescent behaviours. *Journal of the American dietetic association*, 102 (3), 12-66.
- Suarez, L., Rodriguez, y Rodriguez R. P. (2009). Prevalencia de la hipertensión arterial en adolescentes de 15 a 17 años. *Medisan*, 13(6), 1-6.
- Tapasco, M.L. y Velázquez J.N. (2011) Actitudes y prácticas frente a una dieta saludable en un colegio de Pereyra, 2009. *Revista médica de Risaralda*, 15 (2), 33-41.
- Taylor , S. J., y Bodgan, R. (1987). *Introducción a los métodos cualitativos de investigación. La construcción de significados*. Barcelona: Paidós.
- Théodore, F.L. (2010). Marco teórico conceptual del insumo socio-cultural de la canasta normativa. Recuperado de: [http://www2.df.gob.mx/virtual/evaluadf/files/epasb/mco\\_tc.pdf](http://www2.df.gob.mx/virtual/evaluadf/files/epasb/mco_tc.pdf)
- Torresani, M., Raspini, M., Acosta, O., Sero, L., Giusti, L., García, C..... L. Rodríguez (2007). Consumo en cadenas de comidas rápidas y kioscos: preferencias de escolares y adolescentes de nueve colegios privados de Capital Federal y Gran Buenos Aires. *Archivos Argentinos Pediátricos*, 105(2), 109-114.
- Torres, F. T. (2002). Aspectos regionales de la seguridad alimentaria en México. *Revista de información y análisis*, 22, 15-24.
- \_\_\_\_\_(2003). La visión teórica de la seguridad alimentaria como componente de la seguridad nacional. En F. Torres , *Seguridad alimentaria: seguridad nacional* (págs. 15-52). México: Instituto de Investigaciones Económicas.

- Trujano, P., De García M., Nava, C., Marco, M. y Limón G. (2010) Factores de riesgo asociados a los trastornos de la conducta alimentaria en preadolescentes mexicanos con normopeso. *Revista Psicothema*, 22 (4), 581-586.
- Tuñón, I. (2009). Niñez y adolescencia urbana: *Desigualdades sociales en el ejercicio del derecho a contar con una estructura mínima de oportunidades de desarrollo humano*. Recuperado de [http://www.uca.edu.ar/uca/common/grupo68/files/Ni- ez\\_y\\_adolescencia\\_urbana\\_Desigualdades\\_sociales.pdf](http://www.uca.edu.ar/uca/common/grupo68/files/Ni- ez_y_adolescencia_urbana_Desigualdades_sociales.pdf)
- Unikel, C., Saucedo, T., Villatoro y Feliz, C. (2002). Conductas alimentarias de riesgo y distribución del Índice de Masa Corporal en estudiantes de 13 a 18 años. *Salud Mental*, 24 (2), 49-57.
- Unikel, C. Bojórquez, I, Villatoro, J, Fleiz, C. y M. Medina (2007) Conductas alimentarias de riesgo en la población estudiantes del distrito federal 1997-2003. *Revista de Investigación Clínica*, 58 (1), 15-27.
- Uribe, J.F. (2006). Las prácticas alimentarias relacionadas con la búsqueda del ideal corporal. El caso de la ciudad de Medellín, Colombia. *Boletín de Antropología Universidad de Antioquia*, 20 (37), 227-250.
- Valencia, R. y Ortiz, L. (2014). Disponibilidad de alimentos en los hogares mexicanos de acuerdo al grado de inseguridad alimentaria. *Salud Pública de México*, 56 (2), 154-164.
- Valles, M. (2007). *Entrevistas cualitativas. Cuadernos Metodológicos 32*. Centro de Investigaciones Sociales: Madrid España.
- Vazquéz, S., Cabello, M.L., Montemayor E. (2010). La obesidad infantil: más que una cuestión de alimentación. En M. L. Cabello Garza, & S. Garay Villegas, *Obesidad y prácticas alimentarias: impactos en la salud desde una vision multidisciplinaria* (págs. 29-59). Monterrey, México: UANL.
- Vela, F. (2001). Un acto metodologico basico de la investigación social: la entrevista cualitativa. En M. L. Tarres, *Observar, escuchar y comprender sobre la tradición cualitativa en la investigacion social* (pp. 63-93). Mexico: Porrua.
- Veloso, J., Vilaourca, A.R., Holanda, I., Batista, R., Bernardes, L.E. y De Almeida, P.C. (2012). Analisis de los factores de riesgo para la hipertensión arterial en adolescentes escolares. *Revista latinoamericana Enfermagem*, 20 (2), 1-7.

- Vilaourca, A.R., Coelho, M.M., Pessoa, N.B., Silva, L., Morua, M.F., Almeida, P.C. y Saravia, I. (2008). Hábitos alimentarios de escolares de escuelas públicas de Fortaleza, CE, Brasil. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 62(1), 18-24.
- Villorio, L. (1982). *Creer, saber y conocer*. México: Editorial Siglo XXI.
- Zafra, A. E. (2004). Alimentación, salud y educación: Una primera aproximación. Recuperado de [http://www.ub.edu/antropo/doctorat/Tesines/2004/Zafra\\_Eva.pdf](http://www.ub.edu/antropo/doctorat/Tesines/2004/Zafra_Eva.pdf)

# ANEXOS

## TABLAS DE ESTUDIOS

### ESTUDIOS SOBRE PATRONES ALIMENTARIOS

Titulo/ Referencia	Objetivos	Diseño del estudio	Tipo de muestra /Técnicas de recolección de datos	Perspectiva teórica metodológica	Método de análisis de datos	Resultados
Patrones alimentarios en adolescentes mexicanas . Una comparación de dos métodos. encuesta Nacional de Nutrición 1999	Estudiar los patrones alimentarios de adolescentes a través de dos métodos estadísticos	Trasversal	477 mujeres de 12 a 19 años. Encuesta	Cuantitativa	Análisis de factores y conglomerados.	Se identificaron tres patrones dietarios por conglomerados: urbano 9.7, rural 47.9% y occidental 43.3%. Por aporte energético, los principales grupos de alimentos en el patrón urbano fueron el maíz e industrializados; en el patrón rural predominaron el maíz, los alimentos de trigo y las leguminosas, en el patrón occidental el trigo y las carnes rojas. También se identificaron cuatro patrones dietarios por medio de factores: 1) predominaron los productos de trigo, postre, botanas y carnes; 2) se caracterizó por el consumo alto de lácteos bajos en grasa y cereal de



						caja; 3) se caracterizó por consumo alto de refrescos e industrializados; 4) predominó el café, los dulces y las leguminosas.
Patrón de ingesta de vegetales y frutas en adolescentes en el área metropolitana de Buenos Aires	Conocer la ingesta de una población de adolescentes de la región metropolitana de Buenos Aires.	Observación, descriptivo, transversal.	Adolescentes de 10 a 18 años de ambos sexos	Cuantitativa	Medidas de tendencia central y dispersión.	Se observa una pobre ingesta de vegetales en casi el 70% de la población, el 28% una o dos porciones al día y sólo el 1% cinco o más porciones por día. No se encontraron diferencias estadísticas significativas en relación al sexo y la edad.
Patrón alimentario en adolescentes de octavo grado y su repercusión en la adecuación dietética.	Determinar los patrones alimentarios en octavo grado y su repercusión en la educación dietética.	Descriptivo	59 adolescentes de ambos sexos. Recordatorio de 24 horas	Cuantitativa	SPSS y Sistema automatizado CERES	Los adolescentes prefieren los alimentos azucarados; solo el 3.38% recibió el aporte de hierro recomendado; el 49% de los niños recibieron más del 60% de la energía de carbohidratos; el 59% recibió bajas cantidades de proteína. Existe deficiencias en la conducta alimentaria de los adolescentes estudiados y es

						preocupante la dieta recibida debido al bajo aporte de energía y fundamentalmente a base de carbohidratos, mientras que el déficit de ingestión de proteína, hierro y grasas ha llegado a un punto crítico en más de la mitad de los pacientes.
4) Hábitos de ingestas alimentarias de los adolescentes melillenses.	Describir los hábitos e ingestas alimentarias de los adolescentes melillenses.	Descriptivo o transversal	591 estudiantes de 15 a 16 años musulmanes (54%) y católicos 42%. De centros educativos públicos y privados. Test de Evaluación de Preferencias, Intenciones de Consumo y Conducta Alimentarios (TEPICA)	Cuantitativa	SPSS	Los hábitos alimentarios de los adolescentes siguen las pautas identificadas en otros contextos: el 23% no desayuna, el 42% come entre comidas. De manera general su ingesta alimenticia es carente de frutas, verduras, hortalizas, lácteos y frutos secos y excesiva en el consumo de grasas, dulces, bebidas refrescantes, estimulantes y alcohólicas.
Patrones de consumo y conductas alimentarias de adolescentes del Instituto de	Conocer los cambios en las preferencias por alimentos y grupos de alimentos. Analizar las diferencias cualitativas en la estructura de la dieta y	Descriptivo o comparativo	Formulario semi estructurado de frecuencias de consumo cualitativo y preguntas sobre comportamientos de		Mixta	Cambio la estructura media de la dieta y los alimentos representativos de los grupos de alimentos. Las preferencias alimentarias se modificaron con la edad, también la

Educación Media de la USNA desde 8 EGB Y 2 año polimodal .	describir los cambios en las conductas alimentarias		consumo alimentario. Diario nutricional de 3 días que investiga sobre aporte calórico y grupo de alimentos.			frecuencia de consumo. Disminuyeron los adolescentes que no desayunan, aumento la omisión de la cena y el consumo de alimentos chatarra. Los patrones alimentarios de estos adolescentes pueden verse influenciados por la actual situación económica, el régimen horario de los dos últimos años y la limitada elección de alimentos,
Alimentos saludables : la percepción de los jóvenes adolescentes en Monterrey Nuevo León.	Conocer la percepción de los adolescentes sobre el riesgo a la salud que existe en torno a su alimentación cotidiana.	Descriptivo-correlacional.	710 adolescentes de 10 a 19 años. Encuesta	Cuantitativa	Análisis multifactorial	Los adolescentes poseen una percepción poco clara de los que es una alimentación saludable. Dentro del consumo de alimentos fuera del hogar la mayor demanda son tacos 39%, hamburguesas y hot dogs 15% y comida corrida 11%. El consumo de comida chatarra es mayor, los jóvenes señalan que gastan de 20 a 50% de sus ingresos en ellos. El gasto de alimentos

						saludables es del 20% Las mujeres relacionaban alimentarse sanamente con comer menos o hacer menos comidas al día y a hacer mucho ejercicio
--	--	--	--	--	--	--

### ESTUDIOS SOBRE PRACTICAS ALIMENTARIAS

Titulo/Referencia	Objetivos	Diseño del estudio	Tipo de muestra /Técnicas de recolección de datos	Perspectiva teórica metodológica	Método de análisis de datos	Resultados
Actitudes y prácticas alimentarias frente a una dieta saludable en un colegio de Pereira, 2009	Evaluar las actitudes y prácticas acerca de una dieta saludable	Descriptivo	120 estudiantes adolescentes entre 14 y 18 años.  Encuesta	Cuantitativa	Excel 2007; Análisis variado por medio de PASW 18.	En relación a los hábitos de dieta no saludable el 65% de la población toma refrescos algún día de la semana y el 15% todos los días. Casi el 40% de la población consumió comida rápida al menos una vez a la semana. El 56% consume alimentos entre comidas (dulces o golosinas). Respecto a los alimentos ricos en grasas, el 64% las consumen todos los días como parte de su dieta. Referente a conductas saludables, el 88%

						<p>consume frutas y el 42% verduras alguna vez a la semana.</p> <p>Sobre la enseñanza de los beneficios de una dieta balanceada, solo el 19% de los estudiantes se les impartió una clase durante el último años escolar y al 13% sobre los beneficios de una dieta saludable.</p>
1) Pa no ra ma de pr áct ica s ali me nta ria s de ad ole sc ent es es col ari za do s	Evaluar las practicas e influencias de la alimentación en adolescentes escolarizados	Descriptiv o- trasversal	201 Adolescentes. Registro de 24 horas. Cuestionario Scooffy. Entrevista sobre influencia de prácticas alimentarias	Cuantitat iva  SPSS Excel 2007 Visual Basic 6	SPSS Excel 2007 Visual Basic 6	<p>El mayor consumo diario de alimentos fue de cereales, gaseosas y bebidas a azucaradas, carnes, frutas y lácteos. Se encontró menor consumo de azucares, pastelería y helados, leguminosas y verduras. Los hombres reportaron el consumo de alcohol.</p> <p>En relación a las conductas alimentarias el 74% de los adolescentes se saltó al menos una de las tres comidas principales diarias. El 35% reporto situaciones</p>

						<p>emocionales negativas como angustia, ansiedad, tristeza y aburrimiento que incidieron en el consumo de alimentos. El 76% regularmente comía acompañado el 22% solo. Solo el 11% de los adolescentes está en riesgo de desarrollo de conductas alimentarias.</p> <p>El 78% de las familias de los adolescentes consume alimentos fuera de casa. La familia constituye la mayor influencia en la alimentación según 80%, seguida de los medios de comunicación 10%, los amigos 5%.</p>
Prácticas de alimentación en adolescentes escolares de cinco ciudades colombianas	Contar con información sobre aspectos clave de las prácticas de alimentación en adolescentes escolares	Descriptivo-transversal	Muestreo bipático por conglomerados	Cuantitativa	Análisis estadístico	En las cinco ciudades estudiadas solo en 15% de los estudiantes reportaron el consumo de 5 o más veces al día de frutas y verduras. El 62% reportó el consumo de snacks entre comidas 3 o más veces durante la semana y el 30%

bianas : resultados de la Encuesta Mundial de Salud a Escolares						reporto haber consumido bebidas carbonatadas 2 o más veces diarias durante los últimos 30 días. Estos resultados indican que la mayoría de los escolares de las cinco ciudades tienen patrones alimentarios que no cumplen con las recomendaciones para tener una dieta sana.
La alimentación de los adolescentes : en lugar y la compañía determinan las prácticas alimentarias	Presentar los significados de la alimentación y las prácticas relacionadas de un grupo de adolescentes escolarizados.	Exploratorio	31 adolescentes: 17 mujeres y 14 hombres 10 familiares: 6 madres, 2 padres y dos abuelas.  Entrevistas.	Cualitativa	Análisis de contenido	De acuerdo con el espacio y la compañía se establecieron subcategorías que determinaron e influyeron en el tipo de alimentos que consumen los adolescentes, así; en la calle, el género, la amistad, el amor incide en la elección e ingesta de alimentos. El espacio y la compañía determinan el tipo y la calidad de los alimentos ingeridos en los adolescentes.
Diagnóstico sociocultural de la alimentación de los jóvenes	Indagar sobre los diferentes ámbitos en los que tienen lugar las prácticas de alimentación, así como las consecuencias	Exploratorio	12 grupos con 8 a 10 jóvenes.  Grupos de discusión	Cualitativo		La cultura alimentaria de las familias de los adolescentes entrevistados participa dentro de un gradiente entre tradición y modernidad que da

s en Comit án, Chiap as	que lates práctica, tienen en la salud física y mental.					<p>forma a sus hábitos alimenticios. Dentro de este contexto no se pueden dejar de lado las diferencias económicas, por ejemplo aquellas relacionadas con el hecho de pertenecer a un contexto rural o urbano.</p> <p>En el ámbito escolar más ala de los posibles esfuerzos de las familias de estos jóvenes, las dinámicas y circunstancias implícitas en su vida escolar se expresan como un factor crucial que medía no solo en los tiempos de consumo de alimentos disponibles para ellos.</p> <p>En relación a la salud, destaca la tensión de la que los propios jóvenes dan cuenta en relación con estás dinámicas de consumo de alimentos, la mayoría de ellos no desayuna en casa. En relación a la falta de correspondencia</p>
-------------------------------------	--	--	--	--	--	--



						entre el conocimiento y la practica alimentaria los jóvenes reconocen la diferencia entre una alimentación apropiada para la salud y la que no lo es, aunque aceptan que su alimentación no es saludable, no dejan de estar al tanto de los aspectos contradictorios que ellos mismos encuentran , inciden en sus prácticas alimenticias. Están por tano conscientes de que, de diversas maneras, ellos también son influenciados por la mercadotecnia y que sus propias prácticas no corresponden con lo que sus conocimientos sugieren.
--	--	--	--	--	--	---

### ESTUDIOS SOBRE HABITOS ALIMENTARIOS

Titulo/ Referencia	Objetivos	Diseño del estudio	Tipo de muestra /Técnicas de recolección de datos	Perspectiva teórico metodológica	Método de análisis de datos	Resultados
Estudio sobre hábitos	Conocer los hábitos alimentarios	Descriptivo o transversal	Muestreo aleatorio por conglomerados	Cuantitativa		Los patrones alimentarios

alimentario s es escolares adolescente s	de los adolescentes en la ciudad de Avial		os en 10 escuelas de Ávila. 230 alumnos. Cuestionario auto- cumplimenta do.  Medida de encuesta dietética			consistieron en leche en el desayuno, un bocadillo de embutido en el receso; pasta, carne y fruta de la comida, un bocadillo de embutido para merendar y huevo, papas, leche o yogurt y fruta durante la cena. Es importante destacar el consumo de golosinas en la comida.  Dentro de esta población existe escaso consumo de alimentos precocinados, comidas rápidas y hay un elevado consumo golosinas.
2) Hábitos alimentario s de adolescente s de Sao hablo Brasil	Evaluar la dieta habitual de adolescentes de ambos géneros de una Escuela Estatat del Municipio de São Paulo - Brasil.		Adolescentes entre 14 a 19 Años.  Recuento de 24 horas. Las mediciones fueron en cuatro momentos distintos con un intervalo de 45 días, durante 6 meses.	Mixta	Fueron utilizados los datos recogidos y procesado s por Slater <sup>18</sup> (2001) en el estudio “Desarroll o y validación de una encuesta semicuantitativa	El consumo de grasa total fue superior a 30% en todos los días útiles, así como la grasa insaturada; el alimento con consumo más frecuente fue el arroz y el consumo de panes salados típicos brasileños (pan de queso, coxinha, esfiha, etc.) aumentó durante los días de

					tativa de frecuencia alimentaria.	la semana. El consumo del desayuno tuvo una declinación durante vacaciones y festivos.
Hábitos alimentario en adolescentes de la Zona Urbana de Guadalajara	Describir los hábitos alimentarios en adolescentes de una secundaria mixta de GDL	Transversal	632 alumnos de 12 a 15 años. Cuestionario de frecuencia de consumo	Cuantitativo	SPSS	En la mayoría del adolescente se observan hábitos de consumo recomendable de cereales, lácteos, carne, huevo y pescado. También en la mayoría de los adolescentes se aprecia un consumo no recomendable de frutas y verduras, leguminosas, agua natural, queso, embutidos, hamburguesas, pizzas, dulces, chocolates y café. No existe en general, diferencia significativas entre sexos a excepción de los hábitos de consumo entre de agua, chocolates (mayor en mujeres). La mayoría no realiza tres tiempos de comida al día. En relación a como consideran su alimentación en cuanto a variedad es diferente cada día, la mayoría come acompañado por familiares o

						amigos. Cuando se les pregunto acerca de si criterio de dieta recomendable solo la tercera parte concuerda que tiene una dieta variada de alimentos, mientras que el resto refiere una dieta rica en frutas y verduras, a una dieta rica en proteínas, o a una dieta sin grasa.
Evaluación de los hábitos alimenticios y estado nutricional en adolescentes de Sonora México,	Evaluar los hábitos alimenticios del adolescente y su relación con el estado nutricional	Trasversal descriptivo	61 adolescentes 60% mujeres, 40% hombres entre 12 y 16 años	Mixto	Medidas de tendencia central y dispersión para describir las variables cuantitativas; para las cualitativas, además, se correlacionaron los hábitos alimenticios y el estado nutricional con el coeficiente de Spearman.	Los hábitos alimenticios de acuerdo a la evaluación de la encuesta fueron de buenos a regulares en el 49.3 %. El estado nutricional resulto normal en 34 pacientes. El 52 % refirió hacer tres comidas al día, mientras que el 13% realizaba más de tres comidas. Los alimentos más consumidos diariamente fueron, en el 73.9% los cereales, 43.5% la leche y sus derivados y 46.4% los azúcares. Estos resultados demuestran que los hábitos alimenticios no están relacionados estadísticamente con el estado nutricional; sin

						embargo, clínicamente se observó que cuando los hábitos son deficientes el adolescente presenta desnutrición, sobrepeso u obesidad.
Consumo de hábitos alimentarios en adolescentes en Balaguer	Analizar los hábitos de alimentación en la población de adolescentes en una zona Rural, valorando la composición de los alimentos ingeridos en energía y nutrientes.	Descriptivo-transversal	156 adolescentes 45% mujeres, 55% hombres.  Cuestionario de frecuencia de consumo de alimentos	Cuantitativa		Los alimentos más consumidos son encuentran las verduras, los lácteos, legumbres y entre los menos las frutas. Las calorías totales aportadas por esta dieta son adecuadas a su edad, con un exceso de proteínas, en detrimento de lípidos. Los aportes medios de calcio y de hierro son adecuados a la edad. Los lácteos siguen constituyendo en esta edad, una importante fuente de energía y nutrientes, y la principal fuente de calcio  En conjunto la ingesta proteica es muy superior a la recomendada, y dado que el mayor porcentaje de éstas son de origen animal, la población supera las

						recomendaciones. Los hábitos alimentarios de la población, aportan las calorías necesarias pero con exceso de proteínas. Los lácteos siguen siendo fundamentales en su dieta.
Evaluación de los hábitos alimentarios en adolescentes con diferentes índices de masa corporal	Evaluar las diferencias en hábitos alimentarios en adolescentes con diferente IMC	Descriptivo-Correlacional	608 adolescentes de 15-17 años de la ciudad de Barcelona con diferentes niveles de IMC	Cuantitativa	Modelos de regresión múltiple	La existencia del supuesto estilo de alimentación obeso no parece confirmarse con los datos obtenidos en la muestra. Se observaron hábitos ligeramente restrictivos en los sujetos con sobrepeso y unos hábitos poco restrictivos en sujetos con infrapeso. Los datos parecen indicar que los hábitos alimentarios de los sujetos de nuestra muestra son sustancialmente diferentes a los de estudios realizados con poblaciones norteamericanas y europeas.
Aversiones y preferencias alimentaria	Describir las aversiones y preferencias alimentarias de	Transversal	1134 adolescentes. 48% hombres, 52% mujeres.	Cuantitativa	Paquete estadístico S-PLUS	Las verduras, hortalizas (54%) y legumbres (18.7%) constituyen las principales

s en adolescentes de 14 a 18 años de edad, escolarizados en ciudad de Santander.	adolescentes de 14 a 18 años y analizar los cambios ocurrido en las mismas en las últimas décadas.		muestreo por conglomerados. Cuestionario.			aversiones alimentarias de los adolescentes. Por otro lado los cereales (53%) y la carne (14%) son los grupos de alimentos preferidos. Las lentejas, la lechuga fresca, el agua y la pasta en general fueron los alimentos más valorados dentro de sus respectivos grupos de alimentos y bebidas. Las aversiones y preferencias alimentarias de los estudiantes de Santander, bastante similares a las observadas en otros estudios y no han sufrido cambios sustanciales en la última década.
--	--	--	---	--	--	--

### ESTUDOS SOBRE CONDUCTAS DE RIESGO

Titulo/ Referencia	Objetivos	Diseño del estudio	Tipo de muestra /Técnicas de recolección de datos	Perspectiva teórica metodológica	Método de análisis de datos	Resultados
Conductas alimentarias: Un factor de Riesgo en la Adolescencia.	Analizar las conductas alimentarias de adolescentes de escasos recursos como un factor de riesgo y el rol de la educación	No experimental	51 Alumnos y 28 profesores de 4 escuelas de nivel socioeconómico bajo.	Cualitativo	Análisis de contenido	Los alumnos tienen una conducta básica alimentaria sana y saludable entregada en su escuela y por planificación del Estado. Sobre las formas de

Resultados preliminares en Base a Grupos Focales con Adolescentes y profesores	como factor protector.		Grupos focales			prevención de problemas o trastornos alimenticios, el mayor porcentaje 34.6% de respuestas se ubica en la categoría de alimentación saludable; en segundo lugar la categoría con mayor frecuencia es la de hacer ejercicios 28.8% y finalmente destaca la categoría de adecuada autoestima 19.23%. Los grupos etarios vulnerables a sufrir trastornos alimenticios, seria en opinión de los jóvenes: los adolescentes 59% y los adultos 34%. En la dimensión de la evaluación de la presencia de acciones por parte de la escuela en torno a la alimentación, se destaca la categoría de respuesta denominada nada de intervenciones: 29.4%, la dimensión restante 70% indica que en la escuela hay escasas intervenciones.
Conductas alimentarias de riesgo en la población estudiantes del distrito federal	Identificar la tendencia de las conductas alimentarias de riesgo en estudiantes del Distrito Federal en el periodo de	Descriptivo -transversal	Adolescente de 12 a 19 años.  Se analizaron los datos de la encuesta sobre la prevalencia	Cuantitativa	SPSS	Los resultados mostraron un incremento general en la proporción de estudiantes que repostaron tres o más conductas alimentarias de



1997-2003	1997-2003 y su relación con el sexo, la edad y el nivel de escolaridad del jefe de familia.		del consumo de drogas y alcohol en la Población Estudiantil del DF 1997 (9755), 2000 (3286) y 2003 (3062)			<p>riesgo: hombres, 1.3% en 1997 a 3.8% en 2003; mujeres 3.4% en 1997 a p.6 en 2003.</p> <p>Por grupos de edad se observó un incremento en la frecuencia de estas conductas en varones de todas las edades excepto los de 16 a 17 años, y en las mujeres de todas las edades, siendo los más importantes en los varones de 12-13 años y en las mujeres de 18-19 años.</p> <p>En cuanto a los tipos de conducta se incrementaron la preocupación por engordar y el uso de métodos purgativos y restrictivos para bajar de peso, la sobreestimación del peso corporal disminuyó de forma general en los varones, mientras que en las mujeres se incrementó junto con la práctica de atracones en la medición en el año 200, pero disminuyó en el 2003.</p> <p>La relación con la escolaridad del jefe de familia no mostro un patrón regular en los varones, pero en las mujeres encontró una relación positiva entre estas variables.</p>
Factores de riesgo asociados a	Identificar las diferencias en	Descriptivo -trasversal	Muestra representativa de 9 a 12 años	Cuantitativa	Análisis multivalente	Los participantes con un mayor riesgo de presentar trastornos

los trastornos de la conducta alimentaria en preadolescentes mexicanos con normopeso	autoestima corporal, autoestima general y actitudes hacia la alimentación.		escolarizados.  Cuestionarios: Lawrence Self-Esteem Questionnaire (LAWSEQ). Body Esteem Scale (BES)  Children Eating Attitude Test (ChEAT) (Maloney, McGuire y Daniels)  Body Image Assessment (BIA) (Collins, 1991).		MANOVA	de la conducta alimentaria fueron niñas con: a) una menor autoestima general; b) in IMC en la franja alta del intervalo normopeso; c) una mayor discrepancia negativa entre la imagen percibida e ideal; y d) de edades comprendidas entre los 11-12 años. Una mayor autoestima general actuaría como un factor protector de los TCA, mientras que el deseo de tener un cuerpo ideal más delgado que el real sería un factor de riesgo.
Conductas alimentarias de riesgo y habilidades sociales en una muestra de adolescentes mexicanas	Determinar si existe relación entre las variables: habilidades sociales y conductas alimentarias anómalas (seguimiento de dieta restringida y preocupación por el peso y la comida) en mujeres adolescentes mexicanas	Descriptivo	700 mujeres (12 a 15 años) de 5 secundarias públicas mixtas. Cuestionario de Alimentación y Salud, y la Escala Pluridimensional de Conducta Asertiva adaptada a población mexicana	Cuantitativa	SPSS	Existe una correlación significativa entre las habilidades sociales y las conductas alimentarias anómalas y la preocupación por el peso y la comida. Así mismo a mayor problemática en las habilidades sociales, mayor seguimiento de dieta restringida y mayor preocupación por el peso y la comida. Al igual que las mujeres que habitan en contextos más desarrollados, se encontró una relación entre niveles bajos de habilidades sociales

						<p>y el seguimiento de una dieta restringida. Los altos porcentajes de participantes que se preocupan por su peso 65%</p> <p>Y que han realizado dieta 56% confirman la aseveración de que en México los patrones alimentarios restrictivos también se convierten con el paso del tiempo en una conducta normal ampliamente aceptada confirman la aseveración de que en México los patrones alimentarios restrictivos también se convierten con el paso del tiempo en una conducta «normal», ampliamente aceptada.</p> <p>Aunque la mitad de la población se percibió con un peso normal “no gorda ni flaca”, a una gran porción 25% de las participantes les gustaría pesar mucho menos y 37% mucho menos del peso que tenían.</p>
Prevalencia de riesgo de trastornos alimentarios en adolescentes mujeres escolares de la Región Metropolitana	Cuantificar la prevalencia de riesgo de TCA en adolescentes mujeres de la región metropolitana y evidenciar si existen diferencias de prevalencia por grupos de edad	Descriptivo - transversal.	<p>1610 adolescentes de 11 a 19 años.</p> <p>Muestra no probabilística.</p> <p>Encuesta (EDI-2).</p>	Cuantitativa	SPSS	<p>El 8.3% de la población presento TCA, hubo una mayor prevalencia de riesgo para los colegios pertenecientes comunas de menores ingresos; bajo 11.3, medio 8.3% y alto 5.1%.</p> <p>Hubo una tendencia</p>

ana	y nivel socioeconómico					de mayor proporción de adolescentes con riesgo de TCA en el grupo de 12 años o menos 10.3%, entre los 13 y 15 años 8.6% y 7.4% para las demás de 16 años.
Estado nutricional y la seguridad alimentaria del hogar en niños y jóvenes de zonas sub urbanas de Caracas	El objetivo de este trabajo fue evaluar la asociación entre seguridad alimentaria en el hogar con estado nutricional.	Cuantitativo	112 niños y jóvenes entre 3 y 16 años de edad de uno y otro sexo, perteneciente a comunidades suburbanas de los Municipios Baruta y el Hatillo. Escala de seguridad alimentaria de Lorenzana y Sanjur.	Factores de riesgo	SPSS	Los resultados evidencian Que el 70,5 % de los hogares encuestados presentaron algún grado de inseguridad alimentaria en el hogar, que van desde leve a severamente inseguro.  No se evidenciaron asociaciones significativas entre la seguridad alimentaria en el hogar (SAH) con estado nutricional de los niños y jóvenes evaluados , encontrando que no se encontró esta asociación directa, ya que se pudo observar niños y jóvenes con estado nutricional deficitarios en hogares seguros y con estado nutricional adecuado en hogares inseguros.
Prevalencia de factores y conductas de riesgo asociados a trastornos de la alimentación en universitari	Conocer la prevalencia de factores y conductas de riesgo asociados a trastornos de la conducta alimentaria en estudiantes de medicina de la UNAM	Epidemiológico de tipo transversal analítico	742 Estudiantes. Cuestionario ET26	Cuantitativa	SPSS	Se detectó prevalencia de conductas de riesgo para trastornos de la conducta alimentaria de 5.8%); entre las conductas de riesgo asociadas a trastornos de la conducta

os						alimentaria, se encontró 9.7% de los estudiantes presentaron eventos de atracones, 5.6% vómitos y 5.6% uso de laxantes. El estudio mostró que la población universitaria presenta conductas de riesgo, por lo que se requieren de un programa para minimizar los riesgos.
Factores de riesgo para trastornos de la alimentación en los alumnos de la Universidad de Manizales	Determinar la frecuencia de los factores de riesgo para trastornos de la alimentación en estudiantes de la Universidad de Manizales	Cuantitativo o descriptivo-correlacional	165 estudiantes. 2 cuestionarios Zung (Escala de ) y(EDI2) y el Apgar familiar	Enfoque de riesgo	SPSS	Un 12.7% de la población presentó factor de riesgo positivo para los TCA 17.3% de las mujeres y 3.8% de los hombres. Las personas con mayor factor de riesgo fueron las mujeres. se encontró una relación significativa entre la variable impulso por la delgadez con la ansiedad o depresión. El mayor índice de masa corporal y de porcentaje de grasa está asociado con un aumento en la variable impulso por delgadez. Se encontraron factores de riesgo asociados con los trastornos de la alimentación. La frecuencia del factor de riesgo según EDI2 fue más baja que la encontrada en otros estudios.

### ESTUDIOS SOBRE SEGURIDAD/INSEGURIDAD ALIMENTARIA

Titulo/ Referencia	Objetivos	Diseño del estudio	Tipo de muestra /Técnicas de recolección de datos	Perspectiva teórica metodológica	Método de análisis de datos	Resultados
Factores asociados a la inseguridad alimentaria de los hogares con niños y niñas y adolescentes de la Argentina urbana	Reconocer los principales factores de riesgo que intervienen de manera directa sobre el problema de la alimentación	Descriptivo/Correlacional	Información de la Encuesta de la Deuda Social Argentina  (EDSA)	Cuantitativa	Análisis multivariado/Modelos de regresión logística	Los hogares localizados en villas o asentamientos precarios o en espacios con traza urbana de nivel bajo aumenta 5 y 4 veces, respectivamente, las probabilidades de no tener una alimentación segura respecto de los que residen en áreas de trazado urbano de nivel medio. Los hogares aumentan la probabilidad de tener inseguridad alimentaria cuando las condiciones de pobreza estructural son más severas. Los hogares con clima educativo bajo tienen 4,1 veces más de probabilidad de experimentar inseguridad alimentaria que los de nivel educativo alto. Cuando uno de los jefes del hogar es

						desempleado las probabilidades de experimentar inseguridad alimentaria aumentan 78%
Estado nutricional y seguridad alimentaria del hogar en niños y jóvenes de zonas suburbanas de Caracas	Evaluar la asociación entre la seguridad alimentaria en el hogar con el estado nutricional	Descriptivo-transversal	112 niños y jóvenes de 3 a 16 años.  Escala de Lorenza y Sanjur	Cuantitativa	SPSS	<p>La mayor cantidad de hogares analizados corresponden a la categoría de levemente inseguro 53 %.</p> <p>En relación al estado nutricional de los niños y jóvenes evaluados, según los diferentes indicadores de estado nutricional se destaca que la mayor proporción de sujetos fueron ubicados en valores adecuados para todos los indicadores de estado nutricional. Sin embargo, un porcentaje importante de la muestra presento valores de déficit para el indicador Talla para la Edad (46%) que refleja básicamente la desnutrición crónica y esto se hace más evidente para el sexo masculino con un 55%.</p> <p>No se encontró una</p>

						asociación significativa entre la inseguridad alimentaria en el hogar y el estado nutricional.
En escolares de la Ciudad de México la inseguridad alimentaria se asoció positivamente con el sobrepeso	Analizar la relación de la inseguridad alimentaria con el sobrepeso y el consumo de alimentos en escolares	Descriptivo-transversal	768 escolares. Muestreo por conveniencia.  Cuestionario	Cuantitativa	Análisis estadístico SPSS	La tasa más alta de sobrepeso se observó en los niños de hogares donde existía inseguridad alimentaria severa (15.8%), seguida por la de los niños que experimentaban moderada (10.4%), finalmente la tasa más reducida se observó en los que experimentaban seguridad alimentaria (6.9%), este patrón no se modificó después de ajustar la edad, sexo y estrato socioeconómico. Los escolares con inseguridad alimentaria tuvieron mayor consumo de cereales con grasa y de alimentos salados y dulces de alta densidad energética.
Obesidad, conducta alimentaria e inseguridad alimentaria	Analizar la relación de la inseguridad alimentaria, la desinhibición alimentaria, el consumo de	Transversal analítico	543 adolescentes Cuestionario y resultados de la ENSANUT	Cuantitativa	SPSS	Los adolescentes que experimentaron inseguridad alimentaria tuvieron mayor probabilidad de



a en adolescent es de la ciudad de México	alimentos y la obesidad					presentar una forma de desinhibición alimentaria (hambre ante estímulos), mayor consumo de alimentos de origen animal y mayor prevalencia de obesidad abdominal. El mayor riesgo de obesidad abdominal observado en los adolescentes con inseguridad alimentaria sin hambre se debía, en parte a un indicador de desinhibición alimentaria (comer rápido). La inseguridad alimentaria no se relacionó con el peso y la obesidad.
Represent aciones sociales de la seguridad alimentari a de los jóvenes adolescent es de la comunida d purral de los Cuadros, Costa Rica.	Describir el esquema que ha construido el joven de la seguridad alimentaria en su pensamiento simbólico	Descriptiv o	33 Estudiantes del centro educativo Asamblea de Dios  Cuestionarios semi- estructurados, entrevistas en profundidad y observación participante	Cualitati va		Los adolescentes tienen las nociones básicas de lo que en el discurso experto se considera como una alimentación saludable, también reconocen los productos que determinan las guías nutricionales y distinguen los horarios en que deben consumirlos así como los efectos que los productos tienen en el

						<p>organismo.</p> <p>Es en el hogar y en los centros educativos donde se adquieren los conocimientos de estos temas, no obstante las preocupaciones de ellos no se centran en el valor nutritivo de lo que se consume.</p> <p>Aunque el joven conoce y comprende la seguridad alimentaria en su hogar y su impacto en la salud, el nivel de sociabilidad, el placer sensorial y la forma en que viven los lugares de consumo que adquieren, en ciertas circunstancias un valor simbólico más importante que el riesgo o no de un buen estilo de vida alimentario y saludable</p>
--	--	--	--	--	--	--



UANL

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN



FACULTAD DE TRABAJO SOCIAL Y DESARROLLO HUMANO

**ENCUESTA PARA DETERMINAR LA ELEGIBILIDAD EN EL ESTUDIO “Prácticas alimentarias de los adolescentes dentro de un contexto de inseguridad alimentaria”**

**1. ¿Tienes entre 15 Y 19 años?**

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

**2. ¿Actualmente estás inscrito en alguna preparatoria pública o privada del estado de Nuevo León?**

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_ ¿En cuál? \_\_\_\_\_

**3. ¿Cuentas con alguna beca por parte de la escuela u otra institución para cursar tus estudios?**

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

**4. ¿Actualmente estas trabajando?**

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

**5. ¿Cuál es tu estado civil?**

Soltero \_\_\_\_\_ Casado \_\_\_\_\_

**6. ¿Actualmente vives con tus padres?**

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

**7. ¿Aproximadamente cuál es el ingreso mensual de tus padres?**

- A. Entre 0 y 11, 600 \_\_\_\_\_  
B. Entre 11, 700 y 34,999 \_\_\_\_\_  
C. Entre 35,00 y 85,000 o más \_\_\_\_\_

**8. ¿Es esta persona elegible para el estudio?**

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

**Nombre completo:** \_\_\_\_\_

**Dirección:** \_\_\_\_\_

**Teléfono:** \_\_\_\_\_

**Correo electrónico:** \_\_\_\_\_

**Fecha y lugar probable de la entrevista:** \_\_\_\_\_

**Observaciones:**

---

---

---

---



UANL

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN



FACULTAD DE TRABAJO SOCIAL Y DESARROLLO HUMANO

## **CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA PARTICIPACION DE SU HIJO EN EL ESTUDIO “Prácticas alimentarias de los adolescentes dentro de un contexto de inseguridad alimentaria”**

### **Estimado Señor/Señora:**

La Universidad Autónoma de Nuevo León y la Facultad de Trabajo Social y Desarrollo Humano, le extendemos una cordial invitación para participar en el estudio que tiene como propósito analizar las practicas alimentarias de los adolescentes, en particular estamos invitando a los adolescentes entre 15 y 19 años que se encuentran en alguna de las preparatorias públicas o privadas de Nuevo, León, México.

### **Procedimiento:**

Si acepta que su hijo participe en el estudio, el será uno de los aproximadamente 18 participantes a quienes se le realizará una entrevista de una duración aproximada de 40 a 60 minutos. Se le harán preguntas acerca de sus motivos, preferencias y conocimientos sobre la alimentación. La entrevista se llevará a cabo en las instalaciones de la escuela, en un lugar conveniente en donde se pueda hablar en privado con su hijo.

### **Beneficios:**

Si acepta que su hijo (a) participe estará ayudando a los profesionales de la salud que trabajan con adolescentes a responder con mayor eficacia y eficiencia a la atención de los adolescentes en temas relacionado a la alimentación y la salud.

### **Riesgos/Compensación:**

La participación de su hijo en este estudio no representa ningún riesgo físico para su salud, ya que la entrevista acerca de sus motivos, preferencias y conocimientos acerca de sus prácticas alimentarias, es corta y sencilla. La participación de su hijo (a) en este estudio no implicará ningún costo y tampoco recibirá ningún pago por participar.

### **Participación/Retiro Voluntario**

La participación de su hijo en este estudio es totalmente voluntaria y únicamente serán incluidos aquellos adolescentes que quieran de manera voluntaria hacerlo y además que hayan obtenido permiso de sus padres. Usted tiene derecho de negar la participación de su hijo (a) o bien, decidir que este abandone en cualquier momento el estudio antes de que se finalice.

### **Confidencialidad**

Los datos sobre la entrevista realizada a su hijo (a), no serán revelados a ninguna otra persona que no forme parte del equipo de investigación. La entrevista será grabada en audio, escrita, codificada y estudiada en una forma tal que proteja la identidad de su hijo (a). Toda la información que su hijo proporcione, será

confidencial. La información será guardada durante 5 años en un archivero de las instalaciones de la Facultad de Trabajo Social y Desarrollo Humano de la UANL.

Los resultados de este estudio de investigación, podrán ser publicados y la información podrá ser citada en la publicación de revistas científicas, sin embargo toda la información individual será confidencial: el nombre de su hijo (a) será sustituido por una clave o seudónimo para garantizar su anonimato.

### **Contactos**

Usted tiene el derecho de recibir respuesta a cualquier pregunta acerca de los procedimientos, riesgos, y beneficios relacionados a este proyecto. Para ello puede comunicarse a la Facultad de Trabajo Social y Desarrollo Humano de la UANL con la MC. Sandra Rubí Amador Corral o con la directora de tesis la Dra. Martha Leticia Cabello Garza a los teléfonos (81) 83521309, 83769177, Ext. 232 y 226, de lunes a viernes de 9:00 a 19:00 hrs.

Si usted acepta que su hijo participe por favor marque con una X la opción que corresponda y proceda a firmar.

Acepto que mi hijo participe \_\_\_\_\_

No acepto que mi hijo participe \_\_\_\_\_

Fecha\_\_\_\_\_

Nombre del padre o Tutor \_\_\_\_\_

Firma\_\_\_\_\_

Nombre del adolescente\_\_\_\_\_



UANL

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN



FACULTAD DE TRABAJO SOCIAL Y DESARROLLO HUMANO

**CARTA DE ASENTAMIENTO PARA PARTICIPAR EN EL ESTUDIO “Prácticas alimentarias de los adolescentes dentro de un contexto de inseguridad alimentaria”**

Estimado joven:

Ha sido seleccionado para participar entre los aproximadamente 18 entrevistados de este estudio a cargo de la M.C. Sandra Rubí Amador Corral, alumna del Doctorado en Filosofía con Orientación en Trabajo Social y Políticas Comparadas de Bienestar Social, la cual está interesada en conocer que es lo que determina las practicas alimentarias de los adolescentes.

Su participación consistirá en contestar unas preguntas acerca de sus preferencias, motivos y conocimientos en relación a la alimentación. La entrevista será en las instalaciones de la escuela o en el lugar que usted prefiera

Aunque no se pagará por participar, su información ayudará a generar conocimiento científico que pueda ser utilizado para realizar programas, proyectos y políticas de intervención que ayuden a mejorar la salud y la alimentación de los adolescentes. Su participación es voluntaria, si existe alguna pregunta que no quiera contestar se respetará. Le reitero que la información será secreta y confidencial.

echa\_\_\_\_\_

Nombre del adolescente: \_\_\_\_\_

Firma\_\_\_\_\_

## **Guía de entrevista cualitativa**

### **I. PRESENTACIÓN**

Buenas tardes, soy una estudiante de Doctorado de la Facultad de Trabajo Social y Desarrollo Humano de la Universidad Autónoma de Nuevo León, estoy trabajando en una investigación sobre los prácticas alimentarias de los adolescentes.

Gracias por acceder a realizar esta entrevista, me interesa conocer algunos aspectos relacionados a tu alimentación que tienen que ver con preferencias y motivos para consumir alimentos, así como conocimientos acerca del consumo de ciertos alimentos. Me gustaría escuchar acerca de tus experiencias y opiniones sobre este tema. Recuerda, si tú no deseas responder a alguna pregunta, no tendrás que hacerlo, y si decides dejar la entrevista en cualquier momento lo puedes hacer. Además toda la información que proporciones será totalmente confidencial.

### **II. DATOS GENERALES DEL ENTREVISTADO**

Nombre \_\_\_\_\_  
 Escuela \_\_\_\_\_  
 Edad \_\_\_\_\_ Grado \_\_\_\_\_ Género \_\_\_\_\_  
 Fecha \_\_\_\_\_  
 Hora y lugar \_\_\_\_\_

### **III. GUÍA DE LA ENTREVISTA**

**Explorar los motivos, preferencias y conocimientos acerca de las prácticas alimentarias de los adolescentes relacionados con:**

#### **1. Un día normal en los que acudes a la escuela.**

- ¿Cuántas veces comes al día?
- ¿Qué tipo de alimentos y bebidas son los que más consumes?
- ¿Con quién acostumbras comer en la escuela?
- ¿Qué aspectos consideras importantes al elegir el consumo de tus alimentos?  
¿Por qué?
- ¿Quién prepara los alimentos que consumes? ¿Te gustan?
- Si compras alimentos y/o bebidas ¿dónde los compras? ¿Qué tipo de alimentos son? ¿Por qué esos y no otros?
- ¿Quién te da dinero para comprar los alimentos que consumes?
- ¿Te gustaría comer otro tipo de alimentos?
- ¿De todos los alimentos que consumes cuales consideras que son saludables o no saludables? ¿Por qué?



- ¿Existe alguna situación o circunstancia que te estimule a comprar o consumir algún alimento o comida en especial?

## **2. Fines de semana. (Sábado y Domingo)**

- ¿Cuántas veces acostumbras comer en fin de semana?
- ¿Qué tipo de alimentos y bebidas acostumbras consumir?
- ¿Con quién generalmente comes los fines de semana?
- ¿Qué aspectos consideras importantes al elegir el consumo de estos alimentos y bebidas? ¿Por qué?
- ¿Quién prepara los alimentos que consumes? ¿Te gustan?
- Si compras alimentos y bebidas ¿dónde los compras? ¿Qué tipo de alimentos son? ¿Por qué esos y no otros?
- ¿Te gustaría comer otro tipo de alimentos? ¿Por qué?
- ¿De todos los alimentos y bebidas que consumes cuales consideras que son saludables o no saludables? ¿Por qué?
- ¿Existe alguna situación o circunstancia que te estimule a comprar o consumir algún alimento o bebida en especial en fin de semana?

## **3. Disponibilidad de comida en casa**

- ¿Si pudiéramos ver la alacena y el refrigerador de tu casa que tipo de alimentos y bebidas encontraríamos?
- ¿Qué es lo que más se acostumbra comer y beber en tu casa?
- ¿Quién los compra?
- ¿Te consultan para comprar alimentos?
- ¿Crees que estos alimentos y bebidas son saludables?
- ¿De estos tipos de alimentos y bebidas cuales son los que tú consumes y cuales los que no consumes? ¿Por qué?
- ¿Te gustaría que hubiera otro tipo de alimentos? ¿Por qué?
- ¿Qué factores según tu opinión podrían influir en la compra y consumo de estos alimentos y bebidas?

## **4. Preferencias en el consumo de alimentos y bebidas en casa**

- ¿Podrías contarme cuales son los alimentos y bebidas que más prefieres comer?, ¿Por qué?
- ¿Alguna marca en específicos que prefieras?, ¿Por qué?
- ¿Podrías hablarme de algún alimento que no te guste?, ¿por qué?
- ¿Algo que influya en esas preferencias?

**5. Preferencias en el consumo de alimentos y bebidas en la escuela**

- ¿Podrías contarme cuales son los alimentos y bebidas que más prefieres comer?, ¿Por qué?
- ¿Alguna marca en específicos que prefieras?, ¿Por qué?
- ¿Podrías hablarme de algún alimento que no te guste?, ¿por qué?
- ¿Algo que influya en esas preferencias?

**6. Consumo de alimentos saludables**

- ¿Según tu opinión que alimentos se deben consumir para tener una alimentación saludable?
- ¿Conoces algún tipo de alimentos o bebidas que causen daños a tu salud?
- ¿Por qué crees que puedan causarte daños a tu salud?
- ¿Has consumido alguno de esos alimentos o bebidas?
- ¿En qué ocasiones?

**7. Prácticas alimentarias del adolescente con relación a su familia**

- ¿En qué ocasiones comes con tu familia?
- ¿Con quienes específicamente?
- ¿Generalmente quien prepara los alimentos?
- ¿Acostumbras comer con tu familia fuera de casa?
- ¿Qué lugares frecuentan más para comer?
- ¿Qué tipo de comida acostumbran comer?
- ¿Según tu opinión que factores influyen en la elección de los alimentos en tu familia? ¿Por qué?
- ¿Consideras que existe alguna situación o circunstancia que estimule a ti y a tu familia a comprar o consumir algún alimento, bebida o comida en especial?

**8. Prácticas alimentarias del adolescente en relación a su grupo de pares**

- ¿En qué ocasiones acostumbras comer con tus amigos?
- ¿En qué lugares?
- ¿Con que frecuencia?
- ¿Qué tipo de alimentos y bebidas?
- ¿Qué es lo que toman en cuenta para elegir el lugar?
- ¿Según tu opinión que factores influyen en la elección de los alimentos y bebidas cuando estas con tus amigos? ¿Por qué?

- ¿Consideras que existe alguna situación o circunstancia que estimule a ti y a tus amigos a comprar o consumir algún alimento, bebida o comida en especial?

**9. Publicidad de alimentos**

¿La publicidad te ha influido para consumir algún alimento?, ¿Por qué? ¿De qué tipo?

**10. Algo más que desees agregar o comentar**